



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO
SOMATE ALTO– BELLAVISTA-SULLANA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA

**PACHERREZ RAMIREZ, GRECIA MARINE
CODIGO ORCID: 0000-0002-1775-5034**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
CODIGO ORCID: 0000-0003-1940-0365**

SULLANA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Pacherrez Ramirez, Grecia Marine

ORCID: 0000-0002-1775-5034

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Sullana, Perú

ASESORA

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú.

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgr. Libertad Yovana Molina Popayán

SECRETARIA

Mgr. María Dora Velarde Campos

MIEMBRO

Mgr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios padre omnipotente por cada una de las bendiciones recibidas y darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por concederme dar este paso importante en mi vida profesional y a mis padres por darme la vida y su constante apoyo incondicional.

A mis docentes universitarios, por sus valiosas enseñanzas que han contribuido a mi formación académica: mi sincera estima, gratitud y aprecio a cada uno de ellos.

A los habitantes del **Centro poblado Somate Alto** por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

GRECIA MARINE

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, se realizó con el propósito de caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019. La muestra estuvo constituida por 233 personas adultas medias, a quienes se aplicó un instrumento de determinantes de la salud, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 19.0, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Se concluyó: en relación a los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son de sexo femenino, inicial/ primaria; la ocupación del jefe de familia es eventual, cuenta con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, la mayoría cuenta con viviendas propia y unifamiliar, paredes de material de adobe, duermen en una habitación 2 a 3 miembros, cuentan con el servicio eléctrico, pero la mayor parte no cuentan con abastecimiento de agua y desagüe. En los determinantes de los estilo de vida la mayoría no fuma ni ingiere bebidas alcohólicas. En cuanto a los alimentos consumen a diario: frutas, carnes, fideos, arroz, huevo, pescado, pan y cereales, verduras y hortalizas. En los determinantes de apoyo social, más de la mitad se atendió en los 12 últimos meses en un puesto de Salud, la mayoría cuentan con seguro SIS MINSA, en su mayoría no reciben apoyo social natural o apoyo de organizaciones.

Palabras claves: Apoyo social, Determinantes biosocioeconomicos, Estilo de vida, Persona adulta media.

ABSTRACT

The present quantitative type research report, with a descriptive design of a single box, was carried out with the purpose of characterizing the biosocioeconomic determinants, lifestyle and / or social support for the health of the average adult person in the populated center Somate Alto - Bellavista-Sullana, 2019. The sample consisted of 233 average adults, to whom an instrument of health determinants was applied, the interview and observation technique was used, the data was processed in the PASW Statistics version software 19.0, the results were presented in tables and graphs. It was concluded: in relation to the biosocioeconomical determinants, most are female, initial / primary; the occupation of the head of the family is temporary, he has an economic income of less than 750 nuevos soles, most of them have their own and single-family homes, adobe walls, they sleep in a room for 2 to 3 members, they have electric service, but most do not have a water supply and drainage. In lifestyle determinants, most do not smoke or drink alcoholic beverages. As for food, they consume daily: fruits, meats, noodles, rice, eggs, fish, bread and cereals, vegetables and greens. In the social support determinants, more than half were attended in the last 12 months in a Health post, most have SIS MINSA insurance, most of them do not receive natural social support or support from organizations.

Key words: Social support, Bio-economic determinants, Lifestyle, Average adult person.

CONTENIDO

TÍTULO	
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Diseño de la Investigación.....	21
3.2 Población y Muestra.....	21
3.3 Definición y Operacionalización de Variables e indicadores	22
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de Análisis.....	36
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios Éticos.....	38
IV. RESULTADOS	40
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de Resultados.....	48
V. CONCLUSIONES	77
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	40
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO– BELLAVISTA-SULLANA, 2019	
TABLA 2	41
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO– BELLAVISTA-SULLANA, 2019	
TABLA 3	43
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO– BELLAVISTA-SULLANA, 2019	
TABLA 4	45

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE
LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO
SOMATE ALTO– BELLAVISTA-SULLANA, 2019

TABLA 5.....46

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO
SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LA PERSONA ADULTA
MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO–
BELLAVISTA-SULLANA, 2019

TABLA 6.....47

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA
ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO–
BELLAVISTA-SULLANA, 2019

I. INTRODUCCION

La presente investigación de tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla, la población estuvo conformada por 233 personas adultas medias, se llevó acabo con el objetivo de caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019. Se fundamenta en las bases conceptuales de los Determinantes.

En la actualidad, la caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas adulta media puede generar condiciones desfavorables en la población. Al pasar de los tiempos y los avances de la tecnología ha incrementado cambios radicales en la sociedad (1).

La situación de la salud es vista como un proceso de desarrollo, el cual rigen las leyes específicas que determinan las condiciones del individuo en cada momento. Esto se constituirá en un insumo clave, en donde diseña propuestas de intervenciones para mejorar el modo de vista de la población (1).

El adulto medio está comprendido desde los 39 a los 60 según algunas literaturas, esta etapa es denominada una crisis de productividad y estancamiento, es en definitiva el periodo en el que se consigue la plena autorrealización. Es la época de realizar inventarios, es decir, aquí se revalúan las aspiraciones elegidas en la juventud y solo se piensa en el tiempo que queda por vivir, esta también es una etapa en la que llegan torpezas, tristezas, pérdida de la juventud, dolores, o se considera también la mejor época de vida. Hay muchos cambios, ya que hay disminución en distintas agilidades físicas, es la

puerta al envejecimiento, se enferman más pronto por el debilitamiento del sistema inmunitario, más aún si ha tenido una dieta desbalanceada o malos hábitos en la juventud, etc. (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha denominado que los determinantes de la salud vienen a ser el grupo más amplio en fuerza o procedimientos que van influyendo las posiciones en la vida cotidiana o de la accesibilidad a la atención de la salud, permitiendo identificar formas en los contextos y posiciones de las personas, familias y comunidades (3).

El abogado, político Marc Lalonde, se encargó de estudiar la epidemiología de muerte y enfermedad de las personas, también, realiza un análisis del impacto sobre la salud real y de las medidas e inversión sanitaria. Por otro lado, constituye el efecto relativo de cada uno de los determinantes. Precisamente, en este contexto proporciona un análisis para resolver los problemas y poder satisfacer las necesidades de la salud (4).

Según Dorothea Orem, realiza la Teoría del Déficit del Autocuidado, sacando tres subteorías. Una de ellas es la Teoría del Autocuidado, esto hace referencia a las acciones personales que emprende y realizan cada individuo, es decir, hacia él o su entorno. La Teoría del Déficit del Autocuidado, en caso trata de las situaciones, se genera una satisfacción en el cuidado del paciente. Por último, la Teoría de los Sistemas de Enfermería, infiere los modos en donde el personal de enfermería atiende al individuo identificando los tres tipos de sistemas (5).

La Filósofa Jean Watson, en su Teoría del Cuidado Humano, siendo enfermera holística, se centra a partir de dos perspectivas en la filosofía de cuidados y su teoría de cuidados transpersonales. Por otra parte, están los diez factores de cuidado que

caracterizan su teoría. Esto permite que la persona elija una adecuada opción, para él o ella, en un momento que sea necesario. Watson asume que la enfermera tenga un cambio. El cuidado humanizado simboliza una guía con el apoyo a la práctica por beneficio, en sembrar conciencia acerca de los cuidados. El profesional es el que desarrolla profesionalmente sus conocimientos, adoptando sus habilidades técnicas que auxilian al individuo, familia y comunidad (6).

Por otro lado, la inequidad nos interpreta la diferencia que existen en los grupos o clases que forman una población, es decir, las ocasiones que se dan para alcanzar bienes y servicios a modo de viviendas, educación o salud las cuales vienen siendo discriminadas por el solo hecho de pertenecer a grupos sociales diferentes, otro aspecto sería que la inequidad también se debe por la desigualdad de género puesto que en la actualidad continuamos con la idea que el hombre y la mujer realizan actividades respectivamente a su sexo, en lo cual se da como una idea errónea (7).

En algunos casos hay diferencias en los comportamientos de las personas que llegan afectar a la salud tanto de personas y población. En estas diferencias trataremos sobre dos que son las más resaltantes, uno de ellos es la equidad, este es el uso en el que la muestra para reconocer el derecho de la igualdad. Por lo que, no se basa a eliminar las diferencias existentes sino a valorar y ofrecer un trato equivalente, para así superar la desigualdad en la población (7).

En el campo laboral, el profesional de la salud pondrá en práctica la equidad, contribuyendo y motivando a las personas de la población para que opten en disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad, llevando acabo el bienestar propio. Para ello, brindaremos apoyo a la población, así las personas tomaran conciencia de los riesgos

que pueden llegar a correr al no hacerse ver los problemas de salud que pueden llegar a afrontar en su vida (7).

En Perú, presentan un crecimiento sostenido en el tiempo, encontrado un 35% de muertes por cáncer, esto se atribuye a los hábitos alimenticios, por lo que nos lleva a adquirir la importancia de los componentes de los alimentos que van a influir en el surgimiento del cáncer. Debe tenerse en cuenta que los adultos tienen que consumir pescado 2 veces por semana, ya que, va a ayudar a aportar con su ingesta de nutrientes esenciales (8).

La región Piura, es el departamento con más población en el país, en donde el incremento de incidencias es el dengue, es el más notificado. En los distritos que más ocurren son en los distritos de Piura, Bellavista, San Juan de Bigote, Sullana y Chulucanas. Por otro lado, también se encuentran otras como infecciones respiratorias como la TBC, rinofaringitis, sinusitis, larofaringitis y laringitis, dentro del tercer trimestre del año 63 mil, el 975 afiliados reciben atención médica. Entre otros afiliados que fueron atendidos cerca de 51 mil con otros problemas. Se ha confirmado 142 casos graves de neumonía, especialmente en los distritos de Piura, para evitar el contagio se recomendó evitar salir en horas en que la temperatura es baja y en usar prendas dependiendo a la estación (9).

En el año 2017, se notificaron 454 casos de fiebre chikungunya en la región Piura. Durante el presente año han ido notificando un total 129 casos, de los cuales 109 son probables y 10 confirmados para fiebre Chikungunya, los distritos que se presentaron los casos confirmados fueron Piura y Huancabamba, se viene analizando las vigilias epidemiológicas en los lugares de probables infección. También, se ve que los pobladores de la región Piura mayormente son personas infectadas con el VIH-

Sida, esto están comprendido entre la edad de 35 y 58 años, el cual llevan una vida sexual activa (9).

Actualmente, en el departamento de Piura se viene dando el síndrome de Guillain-Barre, es una enfermedad que ataca el sistema inmunitario afectando los nervios, aun los investigadores no saben cuál es la causa de esta enfermedad. Sin embargo, este trastorno es encabezado por una enfermedad infecciosa, en algunas circunstancias pueden sufrir efectos alargados del síndrome, como debilidad, entumecimiento y fatiga (10).

A esta realidad no escapan los adultos medios que habitan en el centro poblado Somate Alto, que se ubica en un sector que limita por el norte con San Jorge, por el sur con Somate Bajo, por el este con Rio Chira y por el oeste con San Patricio. El centro poblado Somate Alto cuenta con autoridades, con un alcalde el cual viene gobernando por dos periodos consecutivos, Entre las características de la comunidad tiene luz eléctrica, no contaban con agua y desagües. Según estadística del año 2017 el centro poblado, cuenta con una población de 233 adultos medios, la mayoría de ellos se dedica a la agricultura, a la mecánica, las casas son material noble y algunas son prefabricadas (11).

En la parte de festividades y platos típicos tienen como costumbre celebrar todos los años el aniversario del centro poblado un 16 de junio, que consta de diferentes actividades como son la misa, izamiento de la bandera, almuerzo de camaradería y el baile general; También realizan una fiesta costumbrista en honor al Señor de los Milagros, se celebrada con un castillo de fuegos artificiales, banda de músicos, orquestas, misa, y diversas actividades. Encontramos como platos típicos de la zona:

el seco de cabrito que está preparada a base de la carne de cabrito que se acompaña con frejoles sazonados y un buen arroz blanco (11).

Los adultos medios acuden al establecimiento de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, nivel I-1, sin internamiento, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad ejecutora de Luciano Castillo Colonna. El cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura; cuenta con los siguientes ambientes: admisión, obstetricia, farmacia y enfermería, con infraestructura y equipamiento médico (12).

Según el censo 2017, las enfermedades más habituales en adultos medios del centro poblado son: infecciones agudas de vías respiratorias 33%, enfermedades diarreicas agudas 25%, enfermedades del aparato urinario 11.4%, gastritis 18% (12).

Frente a lo expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿La salud de la persona adulta media del centro poblado Somate Alto- Bellavista se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana.

Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana.

Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana.

Esta investigación se realizó con el propósito de aportar estrategias de salud que va dirigida a la persona adulta media, de tal manera, permite producir entendimientos para conocer así las dificultades que vienen afectando la salud de la comunidad. Por lo tanto, los sistemas de salud demandan a ejecutar sitios que contribuyan con precauciones y control de los problemas sanitarios. Frente a estas averiguaciones Marc Lalonde ha formulado pautas sobre los determinantes de la salud generando que los individuos opten por una vida más saludable.

El reciente estudio permitirá que los alumnos, tomen conciencia e investiguen sobre estos temas, para que así mejoren los determinantes logrando a que nuestro país cada vez sea más saludable. Asimismo, ayudar a la población a mejorar, promocionando un reforzamiento de acciones comunitarias que tenga su utilidad para una salud pública.

Este estudio es indispensable para los establecimientos de salud, se aplicará el método científico, la confiabilidad de los datos y los resultados serán relevantes, ya que, pueden cooperar a levantar la eficiencia de los programas preventivos de la salud en todos las etapas de vida y disminuir los agentes de riesgo; a su vez, podemos renovar los determinantes de la salud, en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana. Por lo tanto, implica a cambiar las conductas desfavorables que lo predisponen al riesgo de padecer una enfermedad y motive a generar conductas promotoras en el bienestar de ellos mismos.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla y tiene como conclusión: En determinantes biosocioeconómico: Más de la mitad pertenecen al sexo femenino, la mayoría tienen nivel de instrucción grado de instrucción inicial/ primaria, cuentan con ingreso económico menor de 750, tiene ocupación eventual; cuentan con vivienda propia, no cuenta con abastecimiento de agua y desagüe, utilizan leña y carbón para cocinar, energía eléctrica permanente, eliminan la basura a campo abierto quemándola.

Determinantes del estilo de vida: la mayoría no fuma nunca de manera habitual ni ingiere bebidas alcohólicas, el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas, se realizan examen médico periódico en el establecimiento de salud, si realiza actividad física al caminar, y consumen fideos, arroz, pan y cereales frutas, carne, huevos, verdura y hortalizas a diario.

Según los determinantes de apoyo social: cuentan con seguro de SIS MINSA, no existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa, no reciben apoyo social natural ni organizado.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes de la investigación

A nivel internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

González, N. (13). En su tesis titulada Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de autopercepción en la salud en Chile, tuvo como objetivo general: Analizar la influencia de los determinantes sociales estructurales e intermedios y el bienestar subjetivo individual sobre la autopercepción de la salud de los chilenos y chilenas. Tipo cuantitativo. La muestra fue 350. Se concluyó que la mayoría no en cuenta con ocupación y nivel educacional; sin embargo, las condiciones materiales de viviendas son las adecuadas. En los determinantes de apoyo social manifiestan que la atención buena y la mala, por lo que, la mayoría de las variables se muestran diferencias por sexo, por lo que confirman las diferencias de género en las condiciones en la salud.

Vidal D. (14). En su tesis titulada Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile, tuvo como objetivo general: Determinar y analizar los determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile, corresponde a un estudio de tipo cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 441 adultos, se encontró que cuenta con residencia propia, más de la mitad de los adultos cuenta con grado de instrucción secundaria completa e ingresos económico de 300 a 399 soles; respecto a los estilos de vida la mayoría posee una buena nutrición, realizan actividades físicas y tienen buen manejo en el estrés. Por lo contrario, en los

determinantes de apoyo social comunitario afirma tener diversos grupos de sociedades que tiende a desarrollarse en la vida y así gozar de una buena salud.

Ávila S, (15). En su tesis titulada determinantes sociales relacionados al desánimo del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuagay Cuenca Ecuador, 2015, Su objetivo fue establecer el desaliento y determinantes sociales en adulto mayor asociándose al centro de salud de la parroquia de san juan del cantón Gualaceo 2015, estudio de tipo cuantitativo, Transversal, con 125 adultos mayores que asistieron al lugar determinado, la parroquia de San Juan del cantón Gualaceo.

Se trató en cuanto al desarrollo de los datos un cuestionario para poder conocer un poco más afondo las características sociodemográficas y determinantes sociales. Se manifestó relativamente el chi cuadrado se estableció poder decidir dichas agrupaciones. Se ejecutó la indagación riesgosa, por otro lado seleccionar espacios.

A nivel nacional:

Angulo M. (16). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma A. Mercado 2 de Mayo - Chimbote, 2016, tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma A mercado 2 de Mayo-Chimbote, 2016, estudio de trabajo de tipo cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 90 adultos, se usó un formulario sobre los determinantes de la salud. Concluyó que la mayoría de los vendedores tiene ingresos económicos de 751 a 1000 soles, la mayoría cuenta con viviendas propias, energía eléctrica, un poco más de la mitad son vendedores de sexo femenino; algunos tienen

grado de instrucción secundaria completa e incompleta y trabajo estable. En los determinantes de los estilos de vida los vendedores no fuman actualmente pero si han fumado, menos de la mitad se bañan diariamente, consumen diariamente pan. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría viven en medio de pandillaje, no tienen apoyo social.

López, F. (17). En su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huari-Ancash, 2015. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes sociales de salud de los adultos del barrio de Huracán-Huari-Ancash, 2015, estudio de tipo cuantitativo. La muestra fue 130 adultos. Se concluyó que la mitad cuentan con grado de instrucción en secundaria completa e incompleta, la mitad son sexo femenino y con trabajos eventuales y cocinan en cocina de leña, la mitad tienen vivienda con muchos familiares, casa propia, con piso falso y conexión de agua. También cuentan con energía eléctrica, se bañan 4 veces por semana. , En los determinantes de apoyo social más de la mitad de no recibe apoyo del estado, cuentan con una calidad de atención de salud muy buena.

Carrasco Y. (18). En su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano San Pedro–Piura, 2015, tuvo como objetivo general: Describir los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano San Pedro–Piura, 2015, estudio de investigación cuantitativo. La muestra que se obtuvo por 269 personas adultas, por lo que recolectan datos mediante la observación y la entrevista. Se concluyó que la mayoría son sexo femenino, tienen secundaria incompleta/ completa, cuenta con un ingreso económico 1000 a 1400 soles; en cuanto a vivienda son propias, con instalación de energía eléctrica y se abastece de agua. Según los estilos de vida la mayoría consume comida saludable, también,

consume huevos, pan, cereales. Más de la mitad tiene ESSALUD, considera que la calidad atención que recibieron es buena y la mayoría no cuenta con apoyo social del estado.

A nivel local:

Yarlaque, L. (19). En su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral -Sector Buenos Aires - Sullana, 2018, tuvo como objetivo general: Determinar los determinantes de salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018, estudio de tipo cuantitativo. La muestra fue de 197 adultos, por lo que recolectan datos mediante la observación y la entrevista. Se concluye que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría cuenta con secundaria completa, su ingreso económico es menor de 750 soles y tiene trabajo eventual. En cuanto a la vivienda, la mayoría tiene casa propia con abastecimiento de agua y energía eléctrica. En los estilos de vida las personas si consumen alcohol en ocasiones. En los determinantes de apoyo comunitario la mayoría se atiende en el centro de salud y considera que la atención es regular.

Girón, C. (20). En tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la Quebrada del Gallo Castilla – Piura, 2016. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del Gallo Castilla – Piura, 2016, con estudio de tipo cuantitativo. La muestra fue 210 moradores maduros. Se concluyó que la mayoría no alcanza de terminar sus estudios, asimismo los especificadores que se relacionados a la vivienda, casi todos cuentan con vivienda unifamiliar, por lo que provee de agua de cisterna, suelos de tierra, parámetro de componentes de adobe. Asimismo, todos tienen sus viviendas propias, respecto a alimentación consumen

fideos y arroz diariamente, pero la menor parte consume carnes, pan, cereales diariamente. Por otro lado, todos aquí no reciben protección.

Correa, A. (21). En su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares- Marcavelica- Sullana, 2014, tuvo como objetivo general: Determinar los determinantes de salud en la persona adulta en el centro poblado Mallares- Marcavelica-Sullana, 2014, Con estudio de tipo cuantitativo. Asimismo, se empleó los métodos de la observación y el cuestionario para la muestra de 154 habitantes. Se concluyó que más del promedio es de sexo femenino, con una máxima entrada. Por otro lado, la mayoría tiene grado de instrucción imperfecto; en relación con las viviendas algunos cuentan con viviendas propias y unifamiliares, mínima parte cuenta conexión de agua a domicilio, con propio baño y con piso de tierra, paredes de adobe, por lo contrario, la mitad realiza actividad física, no reciben apoyo comunitario y cuentan con un cuidado moderado.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El actual trabajo de investigación se argumenta sobre bases conceptuales de determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, Dorothea Orem, Jean Watson y Nola Pender, se ejecuta pautas para indicar instrumentos por lo cual llegaran a impactar a situaciones de salud de la comunidad (22).

En 1974, Marc Lalonde, después de su estudio epidemiológico sobre muerte y enfermedad, hace un análisis el cual es el apoyo a la vitalidad. En donde Lalonde señala que el punto de vista tradicional, es generalmente aceptado en el campo de la salud. Por eso, va ejecutando un modelo sobre cuatro perspectivas de los determinantes de la salud en donde explica cada uno de ellos, en él se encuentra los estilos de vida, biología humana, medio ambiente y asistencia sanitaria; considerando

que el desarrollo y evolución de la promoción de la salud reconoce las necesidades de los individuos. Por eso, que contribuye en la comunidad en su entorno para que posea una vida saludable (22).

La desigualdad aumenta la disposición de salud en las naciones, de lo cual la OMS llega a ampliar estrategias contra las inequidades y emplean materiales para la protección social; posteriormente Dahlgren y Whitehead emplean un marco conceptual para indicar la posición de ingreso de operaciones, estableciendo por aspectos que relacionan con los determinantes de la salud: Los especificadores estructurales lo cual se dice que son dispositivos productores primarios y los determinantes intermedios que posee el proceso de generación en inequidad y no son causantes primarios (23).

a) Determinantes estructurales

Según el modelo, son aquellas propiedades que generan o fortalecen el contexto social y político, en lo que conlleva afectar en forma importante a la distribución de poder, recalca la jerarquía de los determinantes sociales, se puede ver que en esa categoría se relaciona a grupos, asimismo, influye en distintos ambiente (23).

b) Determinantes intermediarios.

Introduce grupos de componentes categorizados, conductas, agentes psicosociales y biológicos. Asimismo desde otro punto de vista; el procedimiento a su vez es intermediario, por lo que, al ser de diversas situaciones, va disminuyendo la entrada a establecimientos de salud, lo que va generando una gran impresión sobre la equidad en sanidad y tranquilidad (23).

c) Determinantes proximales.

Son tácticas individuales, sociales, económicas y ambientales que promueven o destruye la energía; por lo tanto ofrece herramientas en beneficio, sujeta el estudio sobre los impactos más notables en una población, para poder emplear mediaciones reales y plantear nuevas acciones (23).

El autocuidado, se basa a la práctica que realizan los individuos, por lo que, implica iniciar o llevar a cabo diversos periodos, teniendo en cuenta su beneficio propio para mantenerse sano. Por lo tanto, abordan en los cuidados integrales, brindando a la persona a tener una vida larga y sin preocupaciones. Por otro lado, también se puede decir que son grupos actos intencionados, por lo que el individuo domina las causas tanto internas como externas (24).

Dorothea Orem, presenta su teoría del Autocuidado, se entiende que el autocuidado debe conocerse de modo voluntario y persistente, tiene conexión con las necesidades de regulación que obtiene cada persona en sus trayectos de crecimiento y desarrollo; así pues genera tres sub teorías que se entrelazan entre sí, que son: Teoría de Autocuidado, Teoría del Déficit autocuidado y los Sistemas de Enfermería (24).

Jean Watson elabora su teoría del autocuidado en las cuales tiene cualidades interpersonales y transpersonales en conexión, empatía y afecto, ella siendo fundadora de la incorporación de las generaciones, lo cual garantiza la calidad de asistencia que brinda, tienen bases filosóficas y espirituales. Además, guía a la enfermera a tomar esa conformidad donde proyecta y realiza los cuidados necesarios. Por lo tanto, la labor de Watson coopera a sensibilizar a los estudiantes a tener un cuidado basado en valores humanos, se desenvuelvan con sencillez ya que favorece y extienden la visión filosófica (25).

Nola Pender, 1972 desarrollo su modelo sobre Promoción de la salud, donde explica el comportamiento humano; asimismo, se interesó a que el enfermero comprenda y forme estrategias que obtén por el cuidado de las personas. Su doctorado fue dirigido a variaciones evolutivas al percibirse en procesos de memorización, pero después surge una fuerte inclinación para ampliar más su aumento; en pocas palabras, esta teoría es una herramienta esencial para promover las actitudes, motivaciones y acciones al individuo, en lo que orienta a la enfermera a emplear nuevas intervenciones. Por lo que, el comportamiento de la promoción de la salud es el resultado o acciones que va a lograr un bienestar perfecto, y la realización en la vida productiva; esta guía es de suma importancia en la cultura, ya que, es como un grupo de conocimientos y experiencias que se adquiere al pasar el tiempo, en donde se aprende y se transmite de generación a otra (26).

Los determinantes sociales de la sanidad son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias forma el producto de la entrega de los fondos, el poder y los medios a las categorías mundial, nacional y local, que depende a su período de las políticas adoptadas. Esto explica la principal porción de las inequidades sanitarias, es decir, de las diferentes injusticias entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. En la comunidad, la salud a menudo varía de modo significativo en conexión con la calidad de entrada familiar; actualmente esto refleja el resultado de los medios sociales. Aquellas personas con mayores bienes pueden usarlos para librarse riesgos en salud, además, alcanzan un cuidado hospitalario necesario. Los que tienen menos fortuna pueden no reconocer a las demandas de una enfermedad (27).

Los estilos de vida están conectados con los modelos de Rutina o modo de vida que hacen referencia al vínculo de actuaciones cotidianas realizadas por los individuos y en algunos casos no son saludables. También, han sido considerados como factores determinantes y condicionantes de la etapa de bienestar en el individuo (28).

Las fundaciones de salud deben admitir el desafío de proceder como administradores a las variaciones de comportamientos y posturas de la comunidad. Estas participaciones son proyectadas a partir de los servicios de salud para perfeccionar los hábitos de nutrición y desarrollar los niveles de gestión que ayuden a los moradores de la población (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel:

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, descriptivo (30,31). Se usó el diseño cuantitativo ya que su propósito fue de cuantificar los problemas hallados en los adultos medios y posteriormente ser llevados a las tablas estadísticas para finalmente analizar resultados.

Descriptivo: Se utiliza para describir las características de una población o fenómeno estudiado (30, 31). Al realizar la entrevista se logró describir tal y como se muestra la población sin alterar ninguna información.

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: El diseño de investigación fue de una sola casilla, ya que cuenta con una sola variable y no se relaciona con ningún otra (32,33). En la presente investigación solo se tocó el tema de los determinantes de la salud en los adultos.



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 655 personas adultas medias en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana.

Muestra

El universo muestra estuvo constituida por 233 personas adultas medias en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Cada persona adulta media, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta media que vivió más de 3 años en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana.
- Persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana., que acepto participar en el estudio.
- Persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión.

- Persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana., que tuvieron algún trastorno mental.
- Persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana., que tuvieron problemas en la comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO:

Sexo

Definición Conceptual.

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y

anatómicas que define a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. El sexo no se elige, ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (34).

Definición Operacional

Escala nominal

- Femenino
- Masculino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

En términos generales, se usará la palabra grado para referirse a cada uno de los diferentes estados, valores y calidades que en relación de mayor o menor puede ostentar una cosa (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo

de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (36).

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Una vivienda es aquel espacio físico, generalmente un edificio, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso (38).

Definición operacional

Escala nominal.

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidados/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros.

3.3.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (39).

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, Diariamente
- Si Fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen:

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan:

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña.

Realización de examen médico periódico

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () otros ()

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte ()
Otros ()

Alimentación

Definición Conceptual

Se puede decir que este es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen

diferentes tipos de alimentos, tienen por objetivo recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (40).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca.

3.3.3. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

Apoyo social natural.

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otro

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (42).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital

- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto

- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (43).

Instrumento

En el presente informe de investigación se utilizó el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas de las Regiones del Perú, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconomicos (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de Apoyo social: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones. Luego, cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (44) (ANEXO 3)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a 233 personas de adultas medias.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (44). (Anexo N° 04).

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta media sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada una de las personas adultas media.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento en la persona adulta media.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa a la persona adulta media.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics versión 19.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construye tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; así como sus respectivos gráficos estadísticos

3.6. Matriz de consistencia

TITULO: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION – INDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿La salud de la persona adulta media del centro poblado Somate Alto-Bellavista se mejora a partir del conocimiento de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista, 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana. •Identificar estilo de vida y/o apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- 	<p>VARABLE DEPENDIENTE: Determinantes de la salud</p> <p>VARABLES INDEPENDIENTES: -Determinantes del entorno biosocioeconómico. Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p>	<p>Tipo y nivel de investigación.</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población Universo.</p>

		<p>Bellavista-Sullana.</p> <p>•Describir el apoyo social en la salud de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p>	<p>-Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>-Determinantes de apoyo social. Acceso a los servicios de salud para las personas adultas medias y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Está constituida por 655 personas adultas medias en el centro poblado Somate Alto-Bellavista, 2019.</p> <p>Muestra.</p> <p>El universo muestral estuvo constituida por 233 personas adultas medias en el centro poblado Somate Alto-Bellavista y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	--	--	--

3.7. Principios Éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente tuvo que valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (45).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas adultas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad.

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto evitando ser expuesto, respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las personas adultas los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto– Bellavista-Sullana, 2019

Sexo	n	%
Masculino	114	48,9
Femenino	119	51,1
Total	233	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	5	02,1
Inicial/Primaria	142	60,9
Secundaria Completa / Incompleta	80	34,3
Superior universitaria	3	01,3
Superior no universitaria	3	01,3
Total	233	100,0
Ingreso económico Familia(Soles)	n	%
Menor de 750	222	95,3
De 751 a 1000	11	04,7
De 1001 a 1400	0	00,0
De 1401 a 1800	0	00,0
De 1801 a más	0	00,0
Total	233	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	54	23,2
Eventual	172	73,8
Sin ocupación	6	02,6
Jubilado	0	00,0
Estudiante	1	00,4
Total	233	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

TABLA 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto– Bellavista-Sullana, 2019

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	145	62,3
Vivienda multifamiliar	15	06,4
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	73	31,3
Total	233	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	10	04,3
Cuidador/alojado	2	00,9
Plan social (dan casa para vivir)	1	00,4
Alquiler venta	1	00,4
Propia	219	94,0
Total	233	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	192	82,4
Entablado	17	07,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	18	07,7
Láminas asfálticas	0	00,0
Parquet	6	02,6
Total	233	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	31	13,3
Adobe	69	29,6
Estera y adobe	8	03,4
Material noble, ladrillo y cemento	6	02,6
Eternit	119	51,1
Total	233	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	20	08,6
Adobe	185	79,4
Estera y adobe	6	02,6
Material noble ladrillo y cemento	22	09,4
Otros	0	00,0
Total	233	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	18	07,7
2 a 3 miembros	155	66,5
Independiente	60	25,8
Total	233	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	146	62,7
Cisterna	60	25,8
Pozo	17	07,3

Red pública	0	00,0
Conexión domiciliaria	10	04,3
Total	233	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	120	51,5
Acequia, canal	6	02,6
Letrina	53	22,7
Baño público	0	00,0
Baño propio	53	22,7
Otros	1	00,4
Total	233	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	100	42,9
Leña, carbón	132	56,7
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	1	00,4
Carca de vaca	0	00,0
Total	233	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	8	03,4
Lámpara (no eléctrica)	14	06,0
Energía eléctrica temporal	6	02,6
Energía eléctrica permanente	204	87,6
Vela	1	00,4
Total	233	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	118	50,7
Al río	0	00,0
En un pozo	1	00,4
Se entierra, quema, carro recolector	114	48,9
Total	233	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	4	1,7
Todas las semana pero no diariamente	4	1,7
Al menos 2 veces por semana	33	14,2
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	192	82,4
Total	233	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	9	03,9
Montículo o campo limpio	4	01,7
Contenedor específico de recogida	2	00,9
Vertido por el fregadero o desagüe	4	01,7
Otros	214	91,8
Total	233	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

TABLA 3 Determinantes de los estilos de vida en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto– Bellavista-Sullana, 2019

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	00,0
Si fumo, pero no diariamente	0	00,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	5	02,1
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	228	97,9
Total	233	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	00,0
Dos a tres veces por semana	0	00,0
Una vez a la semana	0	00,0
Una vez al mes	2	00,9
Ocasionalmente	19	08,1
No consumo	212	91,0
Total	233	100,0
Nº de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	229	98,3
08 a 10 horas	4	01,7
10 a 12 horas	0	00,0
Total	233	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	232	99,6
4 veces a la semana	1	00,4
No se baña	0	00,0
Total	233	100,0
Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	174	74,7
No	59	25,3
Total	233	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	116	49,8
Deporte	72	30,9
Gimnasia	4	01,7
No realizo	41	17,6
Total	233	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	109	46,8
Gimnasia suave	15	06,4
Juegos con poco esfuerzo	4	01,7
Correr	11	04,7
Deporte	53	22,7
Ninguna	41	17,6
Total	233	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

Alimentación en la persona adulta media en el centro poblado Somate
Alto- Bellavista-Sullana, 2019

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	136	58,4	53	22,7	36	15,4	6	2,6	2	0,9	233	100,00
Carne	128	54,9	73	31,3	28	12,0	2	0,9	2	0,9	233	100,00
Huevos	117	50,2	75	32,2	32	13,7	7	3,0	2	0,9	233	100,00
Pescado	152	65,2	45	19,3	31	13,3	3	1,3	2	0,9	233	100,00
Fideos, arroz	154	66,2	49	21,0	24	10,3	5	2,1	1	0,4	233	100,00
Pan, cereales	101	43,4	46	19,7	51	21,9	24	10,3	11	4,7	233	100,00
Verduras, hortalizas	111	47,6	68	29,2	40	17,2	8	3,4	6	2,6	233	100,00
Legumbres	39	16,7	34	14,6	45	19,3	39	16,7	76	32,7	233	100,00
Embutidos y enlatados	25	10,7	20	8,6	46	19,7	40	17,2	102	43,8	233	100,00
Productos Lácteos	67	28,8	66	28,3	52	22,3	23	9,9	25	10,7	233	100,00
Dulces y gaseosa	11	4,7	17	7,3	22	9,4	67	28,8	116	49,8	233	100,00
Refrescos con azúcar	33	14,2	28	12,0	32	13,7	79	33,9	61	26,2	233	100,00
Frituras	34	14,6	53	22,7	64	27,5	50	21,5	32	13,7	233	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

TABLA 4 Determinantes de redes sociales y comunitarias de la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto– Bellavista-Sullana, 2019

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	20	08,5
Centro de salud	36	15,5
Puesto de salud	132	56,7
Clínicas particulares	7	03,0
Otras	38	16,3
Total	233	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	31	13,3
Regular	117	50,2
Lejos	30	12,9
Muy lejos de su casa	46	19,7
No sabe	9	03,9
Total	233	100,0
Tipo de Seguro	n	%
ESSALUD	17	07,3
SIS – MINSA	186	79,8
SANIDAD	0	00,0
Otros	30	12,9
Total	233	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	7	03,0
Largo	21	09,0
Regular	177	76,0
Corto	17	07,3
Muy corto	0	00,0
No sabe	11	04,7
Total	233	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	6	02,6
Buena	110	47,2
Regular	101	43,3
Mala	3	01,3
Muy mala	0	00,0
No sabe	13	05,6
Total	233	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	0	00,0
No	233	100,0
Total	233	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto– Bellavista-Sullana, 2019.

TABLA 5 Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto–Bellavista-Sullana, 2019

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	17	07,3
Amigos	0	00,0
Vecinos	0	00,0
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	1	00,4
No recibo	215	92,3
Total	233	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	00,4
Seguridad social	0	00,0
Empresa para la que trabaja	1	00,4
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	0	00,0
No recibo	231	99,2
Total	233	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

Tabla 6 Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto–Bellavista-Sullana, 2019

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comedor popular	60	25,8	173	74,2	233	100
Vaso de leche	40	17,2	193	82,8	233	100
Otros	9	3,8	224	96,2	233	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

4.2. Análisis de los resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

Tabla 1:

Con proporción a los determinantes biosocioeconomicos: el 100% (233) de las personas adultas medias, el 51,1% (119) son de sexo femenino, el 60,9% (142) tiene grado instrucción inicial/ primaria, el 95,3% (222) tiene un ingreso económico menor de 750, el 73,8% (172) se ocupan en trabajos eventuales.

Estos resultados se asemejan con la investigación Flores M (46). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina – Marcavelica- Sullana, 2015, donde el 61,0% son de sexo femenino excepto el 40,0% tiene grado instrucción secundaria completa/incompleta; además el 49,8 tiene un ingreso económico es menor que 750 y el 56,9% son trabajadores eventuales.

Asimismo, no se asemeja a los resultados encontrados por Arica V (47). Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 15 De Marzo-9 de Octubre -Sullana, 2014, se observa que el 58,25% son de sexo masculino. Respecto al grado de instrucción el 44,86% tiene nivel educativo inicial/ primaria, se observa también que el 38,25% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, además el 53,68% son trabajadores eventuales.

Estos resultados son similares de acuerdo a la investigación realizada Antón M (48). Determinantes de la salud de la persona adulta en el Caserío de Santa Cruz- La Unión-Piura, 2015, Concluye que el 51,1% son sexo femenino, respecto al grado instrucción se observa que el 30,6 tiene n inicial/primaria, además el 64,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 76,3% son trabajadores eventuales.

Los resultados son distintos a lo encontrado por Mora I. (49). En su estudio titulado Determinantes de la salud en el adulto Maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013. Dicho estudio concluye que el 53.93% de la población que participan en el estudio prevalece el sexo femenino, también encontramos que el 49.43% tiene un ingreso económico de 1000 a 1499 soles mensual, el 51.69% son trabajadores independientes, el 79.78% tiene algún empleo fijo o negocio propio.

Otros resultados que se aproximan son los de Álvarez H (50). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016; el 58,2% son de sexo femenino, el 48,7% tiene grado instrucción secundaria completa/ incompleta, el 85,1% ingreso económico menor de 750 soles, 81,6% tienen trabajo eventual.

Sin embargo, existen investigaciones diferentes como las de Loayza G, (51). Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos de la Comunidad de Collón sector Cochanpampa Taricá 2015, donde el 50.4% son de sexo masculino, 90,4 % tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 60,7 %, 62.2% trabajador estable. Tienen un ingreso de s/.751.00 a s/. 1000.00 nuevos soles.

El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos (52).

En nuestro país según los datos registrados por INEI 2017 nos dice que el sexo femenino forma el 50,8% de la población, comparando a los varones que son el 49,2%. En el centro poblado Somate Alto se encontró que el 51,1% son de sexo femenino, esto se debe a que la población masculina se encuentra en los campos ocupándose de sus cultivos. Por ello, si comparamos el trabajo que realizan los hombres se puede notar que a su parecer ellos poseen mayor fuerza lo que hace que las mujeres se encarguen mayormente de los quehaceres del hogar.

En cuanto el grado de instrucción se llama al transcurso mediante el cual el individuo o conjunto de individuos cruzan una etapa donde adquirirán nuevos conocimientos en un campo determinado donde mostrarán sus destrezas en un campo explícito, referidas en una gran escala de actividades o trabajos, con la particularidad de desarrollar habilidades laborales (53).

Así mismo se destacará los resultados acerca del grado de instrucción de las personas encuestadas en el centro poblado Somate Alto que se presencia que el 60.9% con su nivel de instrucción en inicial/primarias, esto se basa que la comunidad no cuenta con la presencia de colegios, sino que tienen que ir todavía hasta San Patricio para que puedan estudiar. Es por ello, que muchos de los adultos medios refieren que mejor es dedicarse a la agricultura y así poder tener un sustento para sus familias.

En cuanto al ingreso económico se dice que las personas con ingresos económicos altos tienen mayor oportunidad de crecimiento personal y económico dentro de la sociedad a diferencia de las personas de bajo recursos lo cual las oportunidades de superación serán limitadas (54).

Por consiguiente, según los resultados obtenidos en la investigación se puede observar claramente que el ingreso mensual promedio es menor que 750 nuevos soles esto debido que la mayoría de la población no ha tenido la oportunidad de culminar sus estudios, es por eso que ellos trabajan eventualmente y aun no ocupan cargos o un puesto laboral estable, esto creando un problema económico dentro del hogar ya que no obtendrá ciertos beneficios debido a la falta de economía, no podrá muchas veces satisfacer ciertas necesidades como una buena educación, una alimentación adecuada y los servicios de salud serán restringidos muchas veces por la falta de economía.

En conclusión en los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos medios del centro poblado Somate Alto, se encontró que más de la mitad son de sexo femenino; en relación al grado de instrucción la mayoría tiene inicial/ primaria; En cuanto al ingreso económico manifiestan que es menor de 750 soles se debe a que la mayoría solo trabajan en el sector agrícola, con respecto a la ocupación la gran mayoría refiere tener una ocupación eventual.

Tabla 2:

Con respecto al 100% (233) de las personas adultas medias, el 62,3% (145) tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 94,0% (219) poseen residencia propia; el 82,4 % (192) material de piso es tierra, el 51,1% (119) tiene techo de eternit/calamina. Del mismo modo el 79,4% (185) tiene paredes adobe, además se percibe que el 66,5%

(155) los pobladores duermen de 2 a 3 miembros por habitación; en cuanto al abastecimiento de agua el 62,7% (146) vive en acequia, respecto a la eliminación de excreta el 51,5% (120) realiza sus necesidades al aire libre. En cuanto al combustible para cocinar sus alimentos un 56,7% (132) utilizan leña y carbón. Así mismo el 87,6 % (204) cuenta con energía eléctrica permanente, el 50,7% (118) eliminan su basura a campo abierto. El 82,4% (192) afirman que al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas pasan recogiendo la basura por sus casas por lo tanto el 91,8% (214) espera que pase el otro medio para poder eliminar la basura.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los obtenidos por Vincés I (55). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista –Sullana, 2016; se encontró 67,78% son de tipo unifamiliar, el 94,44% tienen vivienda propia, el 65,19% tienen su piso de tierra. Además el 80% tiene techo de eternit/calamina, así también se observa 53,70% tienen las paredes de material adobe. El número de habitaciones para dormir se observa que un 67,04 % duermen en habitación de 2 a 3 personas, en diferencia en que el 81,85% si cuenta con abastecimiento de agua y cuenta el 55.9% con desagüe para poder eliminar sus excretas en baño propio. El 63,70% utiliza leña y carbón, el 97,04% tiene electricidad continua. Mientras la distribución de basura el 71,11% la entierra, carro recolector o quema. Igualmente, el 44,81 % la frecuencia que se recolecta la basura por casa al menos una vez en el mes, pero no en todas las semanas, además 44,44 % suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Otro estudio que difiere con la presente investigación es el de Morillo G, (56). Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Asentamiento Humano San Pedro, Chimbote, 2014. Donde concluyó que el 67 % tienen vivienda de tipo multifamiliar;

el 100 % tienen vivienda propia; el 88 % tienen piso de loseta o sin vinílicos; el 65 % tienen techo de material noble: cemento y ladrillos; el 70% tienen paredes de material noble; el 57 % duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación; el 95 % tiene conexión domiciliaria; el 98% cuentan con baño propio; el 98 % cocinan con gas; el 99 % tienen energía eléctrica permanente; disposición de basura: el 100 % eliminan en el carro recolector; la frecuencia del carro recolector para recoger la basura es del 70 % al menos dos veces por semana. Este estudio no difiere en la tenencia de vivienda, número de personas por habitación ya que no se encontró otro estudio que difiera completamente.

Otra investigación semejante es el Valladares H (57). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Huangala Bellavista- Sullana, 2016, respecto a la vivienda, el 71% tienen vivienda unifamiliar, propia en un 99%, el 66% poseen el material del piso tierra, el 55% el material de techo es calamina, el 80% el material de paredes es adobe, el 51% duermen en habitación de 2 a 3 miembros, en cuanto al 95,3% si tiene el abastecimiento de agua de una red pública y el 86,7% cuenta con baño propio. El 70,7% utilizan Leña y carbón para cocinar, el 91,3% tiene energía eléctrica permanente, el 65,3% la disposición de basura la entierra, quema y carro recolector, el 76% señala que el carro colector pasa recogiendo la basura por su casa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas, y el 66% suelen eliminar la basura en un montículo o campo limpio.

Estos resultados no se asemejan a la investigación encontrada por Goicochea E (58). Determinantes de la salud de los adultos maduros, del sector Huabalito distrito de Moche, 2016, se identifica que el 58% de los adultos maduros presentan una vivienda multifamiliar, 100% tienen vivienda propia; el 58% tienen material de piso

loseta, vinílicos o sin vinílico; el 58% tienen el material de su techo noble, ladrillo y cemento; el 58% tienen el material de sus paredes noble ladrillo y cemento; el 50% de N° de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; 50% es independiente. 100% tiene abastecimiento de agua en conexión domiciliaria; el 100% tiene eliminación de excretas baño propio; el 100% tienen combustible para cocinar gas, electricidad; el 100% energía eléctrica permanente; el 100% disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; el 100% de todas las semanas, pero no a diario; el 100% suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: carro recolector.

Los resultados obtenidos se acercan con Zapata I (59). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Somate Bajo-Bellavista-Sullana, 2016; se concluye que el 86,8% son viviendas unifamiliar, el 100% tiene casa propia, el 84,4% material del piso es de tierra, el 97,2% poseen techo de eternit, el 51,7% el material de paredes son de adobe. Asimismo, el número de habitaciones de la vivienda el 88,5% duermen de 2 a 3 miembros, el 71,2% cuentan con pozo, el 82,3% desecha sus excretas en baño propio. En cuanto al combustible el 58,7% utiliza gas para cocinar y el 98,6% disfrutan en tener energía eléctrica permanente; el 76,4% basura lo queman, entierran o en el carro de basura; el 100% expresa que pasa el carro recolector de basura por su hogar es 1 vez al mes pero no todas las semanas; y el 65,3% eliminan su basura en montículo o campo limpio.

Como también los resultados no se asemeja a los estudios realizados por Vega D (60). Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas Chimbote, 2017, el 68% cuentan con vivienda unifamiliar; 97% tiene casa propia; el 74% tiene piso de cemento; el 41% tiene un techo de Eternit; el 17% tiene paredes de estera; el 73% duermen de 2 a 3 personas en una habitación; el 100% tiene conexión

domiciliaria de agua; el 100% baño propio; el 98% cocina a gas; el 100% tiene energía eléctrica; el 96% elimina su basura en el carro recolector; el 80% refiere que pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces por semana.

Marc Lalonde ha expuesto su teoría determinantes de la salud, donde presenta un modelo explicativo donde identifica 4 grupos de determinantes uno de ellos es el medio ambiente el cual abarca factores físico, biológicos, de contaminación a la atmosfera tanto al suelo, agua y aire, en lo que conlleva a las personas sufran de alguna enfermedad. Otro, es la atención sanitaria que si bien es cierto tiene que ver con la calidad y accesibilidad a los servicios de salud en beneficio a los pobladores de la comunidad (61).

Definimos que la vivienda unifamiliar comprende a las adaptaciones de las necesidades de cada familia. Lo cual favorece a una familia puede decidir cómo quiere que se construya su hogar en función de sus gustos y sus necesidades como compartir el espacio, movilizarse libremente y tener privacidad (62).

De acuerdo a los resultados obtenidos por los encuestados se tuvo que la mayoría cuenta con viviendas unifamiliares, esto se debe a que los pobladores de Somate Alto están habitadas por familias y se distribuye en diferentes partes que pueden ser como habitaciones, cocina, sala y baño.

Una vivienda el lugar físico que forma parte de las necesidades básicas de la persona que debería de tenerlo. Las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos tienen derecho a un nivel de vida adecuada, que brinde bienestar y seguridad, tener una vivienda donde habitar forma parte de las necesidades básicas así mismo la vivienda debería estar formada por servicios sanitarias como conexiones de agua

potable, luz, desagüe entre otros que le asegure la salud y el bienestar de la persona y familia (63).

En cuanto a la tenencia de la vivienda se percibe que es propia esto da lugar a que las familias tienen terrenos extensos de cultivos, y estos vienen a hacer heredados de padres a hijos de esta manera ellos forman su familia con un terreno propio y luego la construcción de una vivienda propia para cada uno, tener un lugar donde habitar forma parte de las necesidades básicas de la persona ya que gracias a ello logran tener seguridad y bienestar así se lograra evitar diferentes problemas relacionados con la salud que pueden ser vulnerados a falta de una vivienda.

Definir el material suelo tierra nos lleva a la idea como fue trabaja pues se dice que es la propia tierra que posteriormente fue compactada, creada con lodo y comprimida de bruscamente. Finalmente, el piso haya sido apisonado, son sellados con muchas capas de sustancias que resisten al agua para lograr que lleguen hacer más duraderos y resistentes (64).

Al obtener los resultados acerca del tipo de material de piso de construcción de los hogares más de la mitad tienen viviendas de piso de tierra, esto debido al costo del material y la accesibilidad que ellos tienen al material ya que es una zona donde se puede encontrar la tierra en buenas cantidades esto permite que sus pisos sean bien resistentes y duraderos.

Definimos al techo como forma de protección, cubrir, recubrir, a una superficie interna que por lo general es de forma horizontal, y por arriba de las paredes de un ambiente, así mismo se le denomina como cielo a la parte interna y techo a la parte exterior. Generalmente no es un mecanismo estructural, más bien sino un acabado de

zona que tapa o protege lo interior como está el piso, paredes entre otros con la finalidad de proteger lo interno brindando seguridad, protección y bienestar a los mismos (65).

Respecto al techo, casi todos tienen material de techo de eternit, lo cual refieren ser más abrigado y seguro, lo cual garantizan una temperatura adecuada para poder vivir dentro de ella y así evitando diferentes problemas de salud relacionados a los cambios climatológicos que se dan por la zona.

El adobe está definido por la formación de una masa de lodo en forma de bloques sin recocer. Elabora con tierra y porcentajes altos de arcilla, lo cual formado por moldes de forma cuadrada o rectangular lo cual una vez braseadas a los moldes se dejan expuestas al sol para el secado correspondiente en un tiempo determinado (66).

La mayoría de las viviendas son de adobe y luego estas son mejoradas con otros materiales como el cemento o el yeso diseñado a su manera, el uso del adobe en la mayoría se debe al costo y la accesibilidad de la tierra esto les ayuda a economizar en el gasto familiar. Tener una vivienda a base de adobe le permite a la familia satisfacción, seguridad y bienestar gracias a la protección que este ofrece gracias a su resistencia y su bajo costo ya que no perjudica la economía familiar.

La cantidad de personas que duermen en una sola habitación involucra la suspensión de cualquier trabajo o actividad y estar en un estado de descanso absoluto esto permite que el ser humano pueda recuperar la vitalidad de su estado físico después de un día agotador, es una actividad indispensable para mejorar la calidad de vida de las personas ya que si esto no se respeta la persona resultara con diferentes problemas relacionados con su salud como son la falta de concentración, el desánimo, y la flojera

entre otros. Lo recomendable es que los seres humanos puedan dormir 8 horas diarias de este modo se recuperan las energías gastadas durante el día y así empezar un nuevo día con energías buenas (67).

Posterior a lo resultado encontrados muchos de los integrantes de las familias comparten los dormitorios de 2 a 3 personas, ya que muchos hogares solo cuentan con 2 o 3 ambientes mayormente distribuida en una cocina ,baño y dormitorio motivo por el cual comparten habitaciones por la falta de espacios, mayormente comparten los padres con los hijos menores y en otra habitación los hijos mayores ,se puede evidenciar que la mayoría de las familias cuentan con grandes terrenos pero solo cuentan con una edificación o casa familiar.

Referente al abastecimiento de agua ello viene a ser un método de ingeniería que ayuda a acceder el servicio de agua a una vivienda, el agua es algo prescindible para el hombre porque sin ello no podría vivir, es por eso que el abastecimiento de agua es una agrupación que conlleva infraestructura, componentes y asistencia agregado a la provisión de agua para el consumo del hombre, se evidencia que el abastecimiento de agua es un servicio de primera necesidad que deberían de tener todas las familias porque lo utilizamos en el consumo diario por ende este debe de ser de una buena condición química, física y sobre todo bacteriológica, porque solo de esa manera será válida para el consumo humano (68).

En cuanto a la conexión de agua se puede evidenciar que la gran mayoría no cuenta con conexiones domiciliarias, lo que viene a ser un problema para los pobladores ya que el líquido es fuente vital para el ser humano.

La Organización Peruana de la salud y la Organización Mundial de la Salud definen que la eliminación de excretas es la zona donde se eliminan las desposiciones de las personas con el propósito de almacenarla y aislarla de este modo evitando diferentes enfermedades a causantes de estos desechos contaminantes perjudiciales para la salud (69).

De acuerdo a los datos hallados la gran mayoría de los adultos no tienen un baño propio, esto provoca una contaminación masiva al medio ambiente, ocasionando a que los pobladores contraigan diferentes enfermedades que se propagan a causa de la mala eliminación de excretas.

La eliminación de la basura, es el comportamiento de trasladar los desperdicios o desechos que ya no tienen valor alguno para la persona se trasladan a un lugar determinado para que se han destruidos. Cuando se realiza la recolección de desechos se eligen los materiales que se pueden reciclar como son de material plasticos y los desperdicios de la cocina como vegetales para la creación de compus, de esta manera se pueden aprovechar estos desperdicios por segunda vez (70).

La eliminación de desechos es desfavorable por lo que manifiestan que el carro recolector no todas las semanas pasa recogiendo la basura por sus casas por lo tanto produce la reproducción de insectos y roedores que puede causar enfermedades a la comunidad. Esto también se debe a que las personas como tienen baja educación suelen elimina su basura al campo abierto o quemándolos provocando un foco de infección para la entrada de diferentes enfermedades infecciosas a causa de un mal manejo de las basura.

Concluyendo en los determinantes de la salud relacionados con la vivienda del centro poblado Somate Alto, nos manifiestan que más de la mitad viven en viviendas unifamiliares y propias; la mayor parte tiene piso de tierra, el techo de eternit o calamina, sus paredes de material adobe y presenta de 2 a 3 miembros en una habitación, también se encontró que no cuentan con abastecimiento de agua ni de instalaciones de desagües para la eliminación de sus excretas y nos refieren que corren el riesgo de contraer diferentes enfermedades. En cuanto al recojo de los residuos sólidos es desfavorable por lo que manifiestan que el carro recolector no todas las semanas pasa recogiendo la basura por sus casas por lo tanto esto puede generar un foco infeccioso en perjuicios de su salud .

Tabla 3:

Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de los estilos de vida: el 97,9% (228) de los individuos no ha fumado nunca de manera habitual; un 91,0% (212) no ingieren bebidas alcohólicas; además 98,3% (229) de las personas adultas medias duermen de 6 a 8 horas diarias; el 99,6% (232) se baña diariamente; el 74,7% (174) expresó que si se ha realizado algún examen médico periódicamente en un establecimiento de salud; por ello el 49,8% (116) señaló realizar una actividad física en su tiempo libre: caminar; igualmente el 46,8% (109) en las dos últimas semanas ha realizado como actividad física como es caminar, por más de 20 minutos. Sobre la alimentación, se aprecia a frecuentemente el 58,4% consumen frutas, el 54,9% consumen carne, el 50,2% consumen huevo, el 65,2% consumen pescado, el 66,2% consumen fideos y arroz, el 43,4% deglutan pan y cereales, el 47,1 comen verduras y hortalizas y nunca casi nunca consumen legumbres el 32,7%, el 43,8 embutidos, mientras tanto menos de 1 vez a la semana, el 28,8% consumen a diario productos

lácteos, Menos de 1 vez a la semana el 33,9 toman refresco con azúcar y un 27,5 consume frituras por 1 o 2 veces a la semanas.

Asimismo, se asemeja a lo encontrado por Domínguez E, (71). Determinantes de salud de los adultos el centro poblado de Toma - Carhuaz -Ancash, 2015, el 65% refiere no haber fumado nunca de manera habitual, pero no se asemeja por que el 52% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente. En cuanto al 98% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, el 64% refiere bañarse 4 veces a la semana; excepto el 78% no realizan exámenes médicos periódicos y el 48% no realiza ninguna actividad física, 50% expreso no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos, en cuanto al consumo de los alimentos el 40% refieren consumir frutas 1 o 3 veces a la semana, 67% carne al menos 1 vez a la semana, 50% huevos de 3 o más veces a la semana, 58% pescado al menos 1 vez a la semana, 54% fideos diariamente, 78% pan y cereales diariamente y el 87% (154) verduras y hortalizas diariamente finalmente el 54% (95) otro tipo de alimentos 1 o 2 veces a la semana.

El presente estudio no se asemeja con el estudio realizado por Chávez E (72).Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma-Carhuaz-Ancash,2015, el 65 % refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 52% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 98% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 64% refieren bañarse 4 veces a la semana, 78% no realizan exámenes médicos periódicos, 48% no realizan ninguna actividad física, 50% no realizan ninguna actividad física por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 40% refieren consumir frutas 1 o 3 veces a la semana, 67% carne al menos 1 vez a la semana, 50% huevos de 3 o más veces a la semana, 58% pescado al menos 1 vez a la semana, 54% fideos diariamente, 78% pan y cereales diariamente

y el 87% verduras y hortalizas diariamente finalmente el 54% otro tipo de alimentos 1 o 2 veces a la semana.

El resultado del presente estudio se asemeja a los resultados obtenidos por Urbina N (73). Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano José Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016; en donde reportó que 67,6% no fuman, pero excepto el 51,6% ingiere ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 85,5% las horas de dormir son de 06 a 08 horas, el 99,2% realizan diariamente el baño, el 91,4% si se realizan algún tipo de examen en los establecimientos de salud, el 56,3% en su tiempo libre suelen realizar actividad física, así mismo el 57,0% en las 2 últimas semanas caminan por más de 20 minutos. Respecto a los alimentos que obtienen a diario el 62,5% consumen frutas, el 60,5% consumen carnes, el 60,9% comen huevo, también el 43,4% consumen pescado el 91,0% consumen fideos, arroz y papas, el 77,0% consume pan y cereales, el 61,7% consumen verduras y hortalizas, en cuanto al consumo de legumbres el 33,6% lo consumen a cotidianamente, del mismo modo el 47,3% ingiere productos lácteos; el 28,9% nunca o casi nunca consumen embutidos y enlatados, asimismo el 32,0% nunca o casi nunca consumen dulces y gaseosas del igual forma el 46,5% toman refrescos con azúcar, y por último el 29,3% consumen 3 o más veces a la semana sus alimentos fritos.

Además, no se asemeja al resultado obtenido por Loarte M (74). Determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa -Independencia -Huaraz, 2018 , se obtiene que el 97% no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, 91% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 100% duermen de 6 a 8 horas, 97% se baña 4 veces a la semana, 98% no se realizan exámenes médicos, 77% realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre, 58% en las dos últimas semanas ha caminado

durante más de 20 minutos, 51% consume frutas 3 o más veces a la semana, 69% consumen carne 3 o más veces por semana, 45% consume huevo 3 o más veces a la semana, 53% consume pescado menos de una vez a la semana, 69% consumen diario fideos, arroz y papas, 94% consumen diario pan y cereales, 51% consumen 3 o más veces a la semana verduras y hortalizas, 34% otras

Otra estudio que se aproxima es la de Girón C (75). Determinantes de la salud en la persona adulta en la Asociación Agropecuaria la Quebrada del Gallo Castilla- Piura, 2016; refiere que el 37% no fuman ni siquiera de manera habitual, así como el 48% no consumen bebidas alcohólicas. El 91% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 100% se baña diariamente. Así también el 73% no se ha realizado ningún examen médico. El 36% no realiza actividad física en su tiempo libre. Asimismo el 37% en las 2 últimas semanas no ha realizado actividades físicas por más de 20 minutos. En relación a la dieta alimenticia se observa que el 45% consume fruta diariamente, 57% consume carne de 1 a 2 veces a la semana, el 58% consume huevos usualmente, el 45% consume pescado de 3 o más veces por semana, el 55% consume fideos menos de 1 vez a la semana, el 43% consume pan, cereales, y el 64% consume verduras y hortalizas de forma diaria, mientras que el 37% consume otros alimentos menos de 1 vez a la semana.

La investigación es diferente al estudio realizado es por Juarez E (76). Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019, el 37,7% de las personas adultas no ha fumado actualmente, pero lo han hecho antes. Así como el 33,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. El 87,0% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias. El 97,0% se baña diariamente. Así también el 70,0% no se ha realizado examen

médico en un establecimiento de salud. El 46,0% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar. Así mismo el 37,0% en las últimas semanas ha decidido caminar como una actividad física por más de 20 minutos. Respecto a la dieta alimenticia se observa que 1 a 2 veces a la semana el 67,35 de las personas consumen frutas, mientras que diariamente el 54,2% consume carne, siguiéndole el 42,6% que consume huevos, el 37,9% consume pan cereales, el 34,3% consume fideos, así también como el 31,1% consume pescado. También se encontró el 29,9% consume verduras hortalizas y el 29,8% nunca o casi nunca consumen otros alimentos.

Según Dorothea Orem, el autocuidado explica como el individuo atribuye a su propio autocuidado, orientado en las prácticas de conductas que existen en su vida cotidiana. Del mismo modo, regula los factores que afecten en su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su salud y bienestar, de alguna u otra manera, es aprendido por todos los seres humanos, quienes realizan los patrones socioculturales individuales como las costumbres, las creencias dependiendo a los hábitos de cada hogar (77).

Asimismo, Virginia Henderson ubica modelos de necesidad para la vida y la salud, el cual ayudara al individuo sano o enfermo a realizar actividades que contribuyan en su salud y bienestar. Por ello, emplea 14 necesidades básicas como son: respirar, comer y beber, eliminar, moverse y mantener una buena postura, dormir y descansar, vestirse, mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales; estar limpio, aseado y proteger tegumentos; evitar peligros, comunicarse, actuar según creencias y valores, ocuparse para realizarse, recrearse y finalmente aprender (78).

Definimos que fumar es quemar el tabaco y por consiguiente absorber el humo por las vías respiratorias hasta lograr su almacén en los pulmones. Mediante esta práctica la persona que fuma tabaco generara muchos cambios dentro de su organismo ya que el humo del cigarro provee diferentes sustancias tóxicas al pulmón y otros órganos. Se ha confirmado muchos casos de problemas de salud a nivel del pulmón como es el cáncer de pulmón a causa de fumar tabaco esta actividad no es nada favorable para el fumador y mucho menos para el que este a su lado así esta no esté fumando se enferma igual tan solo por inhalar el mismo humo por tanto está prohibido fumar esta sustancia toxica en lugares públicos por ser dañina para las personas (79).

Según los resultados encontrados en el estudio se logra obtener los siguientes resultados los adultos no fuman ni han fumado de manera habitual, hoy en día se han visto muchos casos de cáncer al pulmón con el factor relacionado a fumar tabaco de forma habitual dañando así su salud así mismo se han demostrado estudios donde la persona que no fuman pero está en contacto con el fumador (fumador pasivo) ha llegado tener los mismos problemas de salud al igual que un fumador activo, por ende la importancia de no fumar ya que no solo perjudicas tu salud sino también a las personas que nos rodean.

La palabra actividad físicas e denomina a las diferentes formas de movimientos y actividades que contienen desde las actividades que se realizan en casa como bajar escaleras, caminar, tareas domésticas, entre otros. A diferencia el sedentarismo es la falta de hacer actividad física alguna donde la persona solo se dedica a comer y no hacer ninguna actividad física por más corta que sea y esto está relaciona a diferentes problemas en la salud como la diabetes, hipertensión, obesidad, cáncer entre otros.

Tener buenas prácticas de actividad física ayudara a la persona evitar diferentes enfermedades lograra tener una vitalidad adecuada (80).

En cuanto a los adultos de mi estudio se puede decir que la mayoría realiza actividad física como caminar, debido a que son personas de la chacra les gusta caminar durante 20 minutos un aproximado lo cual esto es muy bueno y recomendable para su salud ya que podrán prevenir diferentes enfermedades, ya que la actividad física esta relaciona con la calidad de vida de la persona ayudara a mantenerse más activa previniendo enfermedades mentales como físicas.

La alimentación es el proceso por el cual los alimentos ingeridos llegaran hacer nutrientes para nuestro organismo lo cual estos permitirán que nuestro cuerpo se mantenga activo y pueda responder adecuadamente durante todo el día. Los seres vivos necesitamos de los alimentos para poder sobrevivir ya que sin ellos sería imposible la vida, de este modo la necesidad que tenemos de requerimiento de los diferentes grupos alimenticios como son de origen animal, vegetal y mineral, todos ellos indispensable para la vida. Una correcta alimentación ayudara al organismo a su desarrollo normal, lo cual sería todo lo contrario si esto no se abasteciera de forma adecuada, con bajos suministros alimenticios el cuerpo no rendiría y se producirían diferentes problemas en salud (81).

Concluyendo con los determinantes de los estilos de vida del centro poblado Somate Alto se encontraron que la mayoría no fuman ni lo han hecho de manera habitual, asimismo, no consumen bebidas alcohólicas. En cuanto al número de horas que duerme, la mayoría lo realiza entre 6 a 8 horas y la frecuencia con que se baña es diariamente; la mayor parte si se realiza algún examen médico de manera periódica,

se realizan los chequeos médicos para poder prevenir factores de riesgo que llegue afectar a su salud, si analizamos la actividad física que realiza en su tiempo libre y la que realizó en las dos últimas semanas durante 20 minutos es caminar. En la alimentación se evidenció que las personas consumo de frutas, carnes, huevos, pescado, fideos, arroz, pan, cereales, productos lácteos, verduras y hortalizas diariamente; respecto a los legumbres nunca casi nunca los consumen, en cuanto a embutidos lo ingieren menos de 1 vez a la semana, mientras que 1 o 2 veces a la semana consume frituras, Menos de 1 vez a la semana ingieren refresco con azúcar, por lo que expresan no consumirlos mucho porque puede ser dañino para su salud. Además los pobladores manifiestan tener una alimentación saludable, ya que, por medio de sus cultivos obtienen fuente rica de vitaminas y minerales, por lo que también les ayuda prevenir enfermedades.

Tabla 4:

Con la conformidad de los resultados podemos examinar que el 56,7% (132) se ha atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 50,2% (117) reflexiona que el sitio donde son atendidos está a una distancia regular de su casa, un 79,8% (186) señaló contar con SIS-MINSA como tipo de seguro, también el 76,0% (177) espera regular tiempo para ser atendido y un 47,2% (110) contempla buena la calidad de atención recibida, él 100% manifiesta que no existe delincuencia y pandillaje en la zona donde vive.

Estos estudios se asemejan con los encontrados por Perez L. (82), en su estudio sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado mallares –barrio avenida Perú– Marcavelica –Sullana, 2018, donde el 38,01% se atendieron en

los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 59,06% manifiesta que la distancia fue lejos, el 63,21% está asegurado en SIS, el 43,57% espera un largo tiempo para ser atendido, 57,31% manifiesta que es buena la atención y el 90,64% manifiesta que no existen delincuencia cerca a sus hogar.

Los resultados son distintos a los encontrados por Huamán R, (83). En su investigación titulada Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango -Morropon, 2013. Concluyó que el 99,25 refiere que, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 51,1% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 49,6 el tiempo que espero par que le atendieran le pareció regular; el 46,6% se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud; el 42,8% tiene un seguro de ESSALUD y el 40,6% la calidad de atención que recibió fue buena.

Los resultados son similares al estudio realizado por Vara F (84). Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma- Distrito de LLumpa – Ancash, 2017, se muestra que 60,13% accedieron a los servicios de salud, el 43,35% considera el lugar donde se atendió es lejos, 83,86% cuenta con el seguro SIS-MINSA, 58,2% menciona que el tiempo es regular, el 49,05% considera que la calidad de atención buena y el 93,04% manifiesta que no hay pandillaje ni delincuencia cerca a sus casa.

Los resultados son distintos a los realizados por Reyes L (85). Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el Obrero – Sullana, 2018, el 33,33% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 24,67% considera lejos el lugar donde se atendieron, el 59,33% está asegurado en otros seguro, el 48,00% no sabe qué tiempo espero para ser atendido, 58,00%

manifiesta regular la atención. 73,33% manifiesta que no existe delincuencia cerca de sus casas.

Otro resultado que se asemejan son los de Valdivieso A (86). Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallaritos – Sector Algarrobos-Marcavelica-Sullana, 2016; se puede observar que el 68,8% han sido atendidos en el centro de salud en estos últimos 12 meses, así también el 75,2% considera que la distancia del lugar es regular, el 95,3% están asegurados en el SIS-MINSA, el 46,2% opinan que el tiempo de espera para ser atendido es larga, y el 46,2,2% refiere que la calidad de atención es buena. Por otro lado el 95,7% de la población refiere que no existe pandillaje cerca de sus hogares.

Así mismo, los resultados no se asemejan a los encontrados por López H (87). Determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado la Victoria. El Porvenir_Trujillo, 2016, el 70% en los 12 últimos meses se atendieron en un centro de salud; la distancia que esta del centro de salud a la casa de los adultos maduro el 70% indico que está lejos de su casa; el 60% (60) tiene SIS; el tiempo de atención el 100% refiere que es largo, y la calidad el 60% (60) refiere que es bueno y el 100% (100) afirman que existe pandillaje cerca de su casa.

La OSM por primera vez fue consagrada en 1946; del mismo modo el comité reconoce que el derecho a la salud no solo abarca a la atención oportuna y apropiada, sino que también corresponde a los determinantes de la salud y tener como principal objetivo el bienestar físico y social de los individuos. El Ministerio de Salud tiene la principal tarea de promover la salud, promocionando prevención a enfermedades y garantizando la atención integral a todos los habitantes del país, ellos tienen la

cobertura de los servicios de salud como: establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en zonas urbana y rural (88).

Los exámenes periódicos médicos es una forma de prevención que la persona utiliza para el diagnóstico oportuno de diferentes enfermedades. Un diagnóstico precoz gracias a los exámenes periódicos que se realizan ayudara a disminuir la tasa de morbimortalidad en las personas ya que se podrán diagnosticar oportunamente diferentes patologías en sus diferentes etapas como es en el caso del cáncer ya que es un problema de salud muy álgido hoy en día por su alta tasa de mortalidad de este modo la enfermedades serán tratadas a tiempo, por ende, hoy en día la importancia de hacerse chequeos preventivos en todas las personas en sus diferentes etapas de vida (89).

La mayoría de los adultos medios indicaron que si se han realizado exámenes periódicos en un establecimiento de salud; la importancia que tienen hoy en día realizarse exámenes preventivos así evitar la alta tasa de mortalidad que se han dado tan solo por la falta de concientización de las personas de realizarse un examen precoz así mitigar diferentes patologías que muchas veces son mortales.

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema. Es aquella afiliación para los trabajadores de una microempresa. En todos los casos las personas que deseen afiliarse al SIS, deben estar calificadas como elegibles en el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) (90).

Los resultados encontrados tipo de seguro que tiene la persona casi todos tienen seguro SIS-MINSA, esto se debe a que casi todas las familias no cuentan un trabajo estable y no cuentan con la economía suficiente como para poder tener otros seguros que son costosas, como también hay un grupo mínimo que, si cuenta con seguro de ESSALUD, por el hecho de tener un trabajo estable y en empresa aseguradora. Tener un tipo de seguro que este a la disposición del usuario siempre será necesaria ya que siempre se requería de ello más si es un seguro gratuito ya que la mayoría de las personas es de economía baja esto lo ayudara a recibir diferentes servicios de salud en bien de sí mismo.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayor parte expresa que se atendieron en estos últimos 12 meses en un puesto de salud, manifiestan que el sitio en lo que son atendidos les toma regular tiempo y también en ser atendidos es regular la espera, esto puede ser por la falta del personal de salud al no brindar un buen servicio en la atención de las personas, pero comunican que la atención es buena, señala decir que cuentan con SIS-MINSA, esto se debe porque el seguro más accesible y son personas que trabajan eventualmente. También refieren que no existe delincuencia, se debe al núcleo familiar y porque es zona rural.

Tabla 5:

Respecto a los determinantes de apoyo social del centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019, se observó que el 92,3% (215) no recibe algún apoyo social natural y el 99,2% no ha recibido apoyo social organizado.

Los resultados encontrados coinciden a los de Mena G. (91), Determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15

De Abril – Sullana, 2018, se evidencio que el 99,29% no recibe apoyo social natural y el 100% no ha recibido apoyo social organizado.

Sin embargo, los resultados son distintos a los realizados por Perez C (92). Determinantes de la salud de los adultos mayores. Programa adulto mayor. ESSALUD del distrito el Porvenir _Trujillo, 2016, expresa que el 65% recibe apoyo social de sus familiares y el 100% no recibe apoyo social organizado.

Por otro lado, los resultados mencionados, coinciden con los expuestos por Huayna E, (93). Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna, 2016. Se observa que el 96,98% no recibe algún apoyo social natural y el 98,66% no recibe algún apoyo social organizado.

Estos resultados difieren con los estudios realizados por Villanueva A (94). Determinantes de salud de los adultos del barrio de Parco Grande – Pomabamba-Ancash, 2014. Donde muestra que el 67,3% reciben apoyo social natural de sus familiares, 100% cuentan con apoyo social organizado seguridad social.

Otra investigación que se asemeja es la de Zapata K. (95), en su tesis titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz-Querecotillo –Sullana, 2018; en cuanto a determinantes de apoyo social, podemos observar que el 69.12% no reciben apoyo social natural y el 73.87% no reciben ningún apoyo organizado.

Los resultados obtenidos en la presente investigación no son similares al realizado por Wong J (96). Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor Huacho, 2017, el 85,2% de los adultos mayores reciben apoyo social natural de sus

familiares, el 11,1% de sus amigos y el 3,7% de sus amigos; además el 37% recibió apoyo social.

Apoyo social natural es el conjunto de recursos materiales y humanos que la persona o familia cuenta ante un problema determinado como pueden ser malas condiciones económicas, enfermedad, rompimiento familiar, etc. Los medios de apoyo social están siempre organizados para la prestación de sus servicios ante cualquier problema que se presenta, dentro de ellos podemos encontrar familiares, allegados, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, parroquias entre otros personajes (97).

Se encontró que todos no reciben apoyo social natural debido a que no son tan unidos y cada uno vela por sus propios intereses solo hay una muy pequeña parte que si lo hace. Cuando en algún momento se presenta cualquier situación de crisis la persona sufrirá la consecuencia de esto debido que no habrá apoyo de nadie para solucionar ese problema y muchas veces se verá perjudicada la salud, tenemos que tener conciencia para restaurar este comportamiento y ser más unido.

Asistencia social organizada se puede hallar diferentes conceptos cuanto al tema. En esta oportunidad definiremos que es la aceptación ante cualquier problema o mejor dicho es un soporte o socorro ante cualquier emergencia que se ofrece a la persona que lo requiere está vinculado con la sociedad que lo rodea. La palabra sociedad lo definimos como el conjunto de personas que están unidas por una cultura similar e interactúan entre sí (98).

Los resultados hallados cuanto respecta al apoyo social organizado podemos decir que la mayoría no reciben ningún apoyo social ni programas del estado. Además, existen muchos programas que son mal invertidos ya que no llegan a las personas que en

verdad lo necesitan, lo poco que llega les ayuda a solventar tal vez algunos gastos pero no es suficiente.

En los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, los individuos manifiestan que no reciben apoyo social organizado, ni apoyo social natural, esto indica existe falta de interés en el estado espiritual, lo que genera un sentimiento de abandono hacia las personas de dicho centro poblado. Por lo tanto, el apoyo social puede asociarse a mejores estados de salud porque ayudarían a las personas a resolver problemas y enfrentar la adversidad, mantener un sentido de dominio y control sobre circunstancias que enfrenten en la vida.

Tabla 6:

Podemos mencionar que en los resultados obtenidos el 74,2% (173) no recibe apoyo del comedor popular, el 82,8% (193) no recibe apoyo del programa vaso de leche y el 96,2% (224) no recibe ningún apoyo por parte de otras instituciones del estado.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los obtenidos por Landiuo J (99), Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros mercado Alfonso Ugarte-Chimbote, 2016. Se concluye que el 100% no recibe apoyo organizado del comedor popular, el 100% no recibe apoyo social del vaso de leche y asimismo el 100% no recibe apoyo social organizado de otro tipo.

Además, no encontramos similitud en el trabajo realizado por García E (100). Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano immaculada Concepción-Chulucanas - Piura, 2016, el 14% recibe apoyo por parte del comedor

popular, así mismo el 8% recibe apoyo del programa vaso de leche y el 75% recibe apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado.

Por ello, se asemejan al estudio de Farias W (101). Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Villa Perú Canada-Sullana, 2016; Según el 99,53% no recibe comedor popular, el 61,97% no recibe apoyo del vaso de leche y el 100% no recibe apoyo acerca de otras organizaciones.

Estos resultados encontrados no son similares a los resultados encontrados por Ayala, J. (102), en su estudio Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo Sector “S” Huaraz, 2013, manifiesta que el 83,1% son beneficiarios del vaso de leche, el 77,5% cuenta con el apoyo de otras entidades del estado.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Reyes M (103), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Cieneguillo Sur Alto-Sullana, 2018. Donde obtiene que el 81,68% no recibe apoyo por parte del comedor popular, y que el 79,70 no recibe apoyo del vaso de leche, y el 100% no recibe ningún apoyo de otras organizaciones.

Según los resultados de la investigación no se asemejan a los de Zapata, K (104). Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruzquerecotillo-Sullana, 2018, el 90,50% si cuenta con el apoyo de comedor popular, el 68,41% si cuenta con vaso de leche y el 95,25 % no recibe ningún apoyo de otras entidades del estado.

El concepto de organizaciones sociales abarca la dimensión estructural del apoyo social define la red social como la socioestructura donde tienen lugar las transacciones de apoyo. Sin embargo, el propio método de análisis de las redes sociales permite

valorar de forma integrada las perspectivas estructural, funcional y contextual del apoyo social en una persona, incluyendo los efectos positivos y negativos del mismo que ésta pueda percibir. De esta manera podremos incorporar a la práctica profesional el sistema de relaciones sociales de las personas con las que trabajamos y también la comprensión de los referentes socioculturales de sus contextos inmediatos (105).

Los programas del estado están desarrolladas para atender las necesidades de todas las personas generando protección y apoyo, en situaciones de falta de recursos económicos empleando un vínculo con la sociedad. Existen varios programas sociales como lo son: comedor popular que viene hacer de forma elemental de la organización colectiva, por lo contrario el vaso de leche ofrecer una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable; entre otras organizaciones que son vitales para los pobladores (106).

Las organizaciones de apoyo que tenemos son: seguridad social, de instituciones de acogida, y de la empresa privada para que trabaja. En la comunidad de Somate Alto la mayoría de los pobladores refieren no reciben ningún apoyo social. Esto es a causa de la desprotección que tienen de parte de sus autoridades.

En los determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo la se encuentra que la mayoría no participan en el programa de vaso de leche, comedor popular, ni de otra institución, esto se debe porque muchas veces no llegan los alimentos por parte de la municipalidad de Sullana. Por ello, que las personas adultas medias optan por consumir sus alimentos preparados en casa.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Se llega a la conclusión que la información brindada fue útil porque las personas adultas medias del centro poblado Somate Alto obtenga mayor conocimiento acerca de su salud, los resultados obtenidos se revisará simultáneamente con todas las autoridades y los adultos medios de la comunidad; por motivo que ellos, son el sujeto principal de este estudio y que acceden a conocer la realidad de su comunidad, y su contribución es importante para la intervención pertinente, por esa razón, plantear alternativas de mejora y ayudar en el crecimiento de la población en estudio.
- En relación sobre los Determinantes Biosocioeconomico: encontramos en la comunidad que más de la mitad de las personas adultas medias son de sexo femenino, con ingreso económico menor de 750, de ocupación eventual; la mayoría tiene inicial/ primaria. Con respecto a la residencia: la mayor parte son familias unifamiliares, con tenencia propia, techo de eternit/calamina, paredes de material adobe, menos de la mitad tienen viviendas con piso de tierra, número de personas duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, utilizan leña y carbón para cocinar, no cuenta con abastecimiento de agua, pero sí de energía eléctrica permanente, eliminan la basura a campo abierto quemándola.
- Según los Determinantes de los estilos de vida: Todos se bañan diariamente, la mayoría no fuma nunca de manera habitual, más de la

mitad no ingiere bebidas alcohólicas. Duermen de 6 a 8 horas; más de la mitad si se ha realizado algún examen médico periódico; han realizado actividad física de caminar. En su alimentación: La mayoría consume fideos, arroz, pan y cereales frutas, carne, huevos, verdura y hortalizas diariamente; nunca casi nunca consumen legumbres y embutidos, mientras tanto menos de 1 vez a la semana consumen a diario productos lácteos, toman refresco con azúcar y consume frituras por 1 o 2 veces a la semanas.

- Con respecto a los Determinantes de apoyo social: La mayoría no recibe apoyo social natural y organizado, cuentan con seguro SIS-MINSA, más de la mitad se atendieron en puesto de salud en los 12 últimos meses, el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa. el tiempo de espera en la atención es regular y la calidad de atención recibida es buena. Según la organización de quién recibe apoyo tenemos que la mayoría no recibe apoyo de comedor popular ni del vaso de leche, no recibe apoyo por parte de otras instituciones o programas del estado. En esta investigación se aporta conocimientos que permite tener un mejor panorama de la situación actual de salud de la población que conducen a la investigadora del presente estudio hacia un buen comienzo en la búsqueda de la mejora de la calidad del cuidado a las personas adultas generando así un valor agregado en su formación como profesional de enfermería.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados obtenidos en la investigación, para que las autoridades tenga conocimiento y tomen medidas resolutiveas en beneficio en la calidad de vida de las personas adultas medias que se encuentran en el centro poblado Somate Alto, Bellavista-Sullana, con el fin de priorizar y dar solución a los problemas.
- Brindar información necesaria y discreta sobre la desigualdad de género, desigualdad de oportunidades y empoderamiento de la mujer, para que las mujeres de dicha comunidad sepan que también tienen oportunidades de progreso en la educación y así poder convertirse en profesionales, además producirá ingresos al hogar y podrá mantener un trabajo estable.
- Brindar información a las personas adultas medias acerca de los programas que ofrece el estado, para así promover la conexión y organización de las mujeres para que la agrupen y gestionen el apoyo de las organizaciones del estado como el vaso de leche y comedor populares.
- Es necesario promover futuras investigaciones en el centro poblado Somate Alto, Bellavista-Sullana, con la finalidad de comparar resultados y determinar cambios en mejora de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención, SciELO. 2011 Dic. [consultado 2 May 2019]; 28 (4): 1728- 5917. Disponible desde el URL : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
2. Valdivia G. [Publicado en 1994] Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, 23:18-22 [Internet]. Disponible desde el UR: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1080>
3. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud, [sitio web]; 2011. [consultado 2 May 2019]; Disponible desde el URL: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
4. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Artículo de opinión [Internet]. 2011 [consultado 30 May 2019]; 28 (4): 237-241. Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
5. Dr. C. Ydalsys Naranjo Hernández, Dr. C. José Alejandro Concepción Pacheco, Lic. Miriam Rodríguez Larreynaga. [Publicado en dic. Del 2017], La teoría Deficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet] ISSN 1608 – 8921. Cuba Disponible desde el URL

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

6. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Scielo. 2015 [consultado 2 May 2019]; 31 (3): 1561-2961. Disponible desde el URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf>
7. Salaverry O. La inequidad en salud. Su desarrollo histórico. Scielo. 2013 Dic. [consultado 2 May 2019]; 30 (4): 1726-4634. Disponible desde el URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400028
8. Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú. [archivo pdf]. [Consultado 2 May 2019]. pp. 14. Disponible desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
9. Ministerio de la Salud. Sala de situación de la salud Piura [Internet]. Dirección Regional de la Salud Piura; 2019 [consultado 2 May 2019]. Pp. 1-70. Disponible desde el URL: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/Sala%20Situacional/Sala%20situacional%20DIRESA%20Piura%20SE%2001-2019.pdf>
10. Pascual S. Síndrome de Guillain-Barré. [archivo pdf]. [consultado 8 May 2019]; 2019 pp. 82. Disponible desde el URL: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/12-guillain.pdf>
11. Municipalidad distrital de Sullana. Mapa del centro poblado Somate alto [solicitado 08 mayo 2019]. Sullana: Municipalidad distrital de Sullana.

12. INEI. Censo Nacional XI de población y VI de vivienda a 2007/ Boletín demográfico N° 18. Dirección técnica de demografía/MINSA-Oficina general de estadística e informática [Población preliminar-departamento de Piura, 2017].
13. González N. Determinantes sociales y bienestar subjetivo: Factores explicativos de la autopercepción en salud en Chile [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chile: Universidad de Chile; 2016. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/147231/Determinantes%20sociales%20y%20bienestar%20subjetivo%20como%20factores%20explicativos%20de%20la%20autopercepci%3b3n%20de%20salud%20en%20Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Vidal D. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Abr. [consultado 2019 Mayo 08]; 20(1): 61-74. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
15. Ávila S. Determinantes sociales relacionados al desánimo del adulto mayor en el centro de salud de la parroquia San Juan Cantón Gualaceo provincia del Azuagay Cuenca Ecuador, 2015. [Tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27256/1/Tesis.pdf>
16. Angulo M. Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma a. mercado 2 de Mayo - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el

- título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_ANGULO_DE_LA_CRUZ_MARILYN_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. López F. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Huracán – Huari –Ancash, 2015. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Carrasco, Y. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento Humano San Pedro–Piura, 2015 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13244/DETERMINANTES_PERSONA_CARRASCO_OLAYA_YANELLA_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Yarlaque L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral-Sector Buenos Aires-Sullana, 2018. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PER>

[SONA ADULTA SALUD YARLEQUE ESTRADA LUCERO ANA BEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 20.** Girón C. Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo castilla– Piura, 2016 [tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Piura: universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11037/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GIRON_%20CRUZ_CESAR_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 21.** Correa A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado mallares - Marcavelica – Sullana, 2014 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTHONY_J_ARRY_CORREA_ALBURQUEQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.** Costa M. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [archivo pdf]. [consultado 25 May 2019]; pp. 1- 23. Disponible desde el URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- 23.** Kieny M. La Política de acción Sobre Los Determinantes Sociales de La Salud. [archivo pdf]. [consultado 2019 May 27]; 2011; pp. 6- 13. Disponible desde el URL:

https://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion-Paper-SP.pdf

24. Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K. La teoría déficit de autocuidado. Scielo: Revista médica electrónica [serie en internet]. Dic 2014 [consultado 30 May 2019]; 36 (6): 835-845. Disponible desde el URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
25. EnColombia. Aportes desde la Teoría de Jean Watson a la Investigación. Rev Actual enfermería [Internet]. [consultado 29 abr 2020]; 10 (4). Disponible desde el URL: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres2/>
26. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. 2011. [consultado 29 Oct 2019]; 8 (4): 1665-706. Disponible desde el URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
27. OMS Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [sitio web]; 2007. [consultado 2 Jun 2019]. Disponible en https://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
28. Silvia R. Funcionalidad familiar y estilos de vida saludables. [Internet]. 2016 Dic. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/as/v3n2/a10v3n2.pdf>
29. Vega, O. y González, D. {Publicado en 2015}. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enfermería Global, 8

- (2) 1-11. [Internet] 2009 ISSN 1695- 6141 Disponible desde el URL http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021
30. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
31. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [consultado 2019 Jun 2]. Disponible desde el URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
32. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [consultado 2019 Jun 2]. [44 paginas]. Disponible desde el URL: [URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf).
33. Canales F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
34. Urzua A, Zuñiga P. El sexo en la orientación a la comparación social. Scielo. [consultado 2 Jun 2019]; 30 (3): 0718-4808. Disponible desde el URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300008
35. Eustat. Nivel de instrucción [sitio web]. Instituto Vasco de Estadística. [consultado 2 Jun 2019]. Disponible desde el URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

36. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible desde el URL:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
37. Diccionario bruño ilustrado. Significado de ocupación. 4ta. ed. Lima; 2013. pag: 450.
38. Perez J, Gardey A. Definición de vivienda [sitio web]. Definición.de; 2010 [consultado 01 junio 2019]. Disponible desde el URL: <https://definicion.de/vivienda/>
39. Dávila E, Estilo de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre, 2001.
40. 5 al día. Concepto de alimentación, nutrición y dieta [Internet]. Frutas y hortalizas frescas 5 al día. 2013 [consultado 1 Jun 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>
41. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandia.2010. Disponible desde el URL: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
42. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible desde el URL:

<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

43. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España: monografias.com; 2010. [consultado 2019 Jun 2]. [Alrededor de 7 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
44. Hernández C. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [consultado 2019 Jun 2]. Disponible desde el URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
45. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [consultado 2019 Jun 2]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
46. Flores M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Golondrina – Marcavelica- Sullana, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Arica V. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano 15 De Marzo-9 de Octubre -Sullana, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad

- Católica los Ángeles Chimbote, 2017. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2286/DETERMINANTES_SALUD_PERSONA_ADULTA_ARICA_GUTIERREZ_VILMA_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Antón M. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Caserío de Santa Cruz- La Unión-Piura, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5351/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_ANTON_PINGO_MARIA%20ELIZABETH.pdf?sequence=4&isAllowed=y
49. Mora I. Determinantes de la salud en el adulto Maduro. Asentamiento humano nueva caleta - Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2014. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1760/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MORA_DE_MORI_IRIS_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Álvarez H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Vicente de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13179>

[/PERSONA ADULTA SALUD ALVAREZ MEDINA HELLEN JAN ET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

51. Loayza G. Determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adultos de la Comunidad de Collón sector “Cochanpampa” Taricá 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/8849/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_LOAYZA_TARAZO_NA_GABY_RUDDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Guzmán M and Perez A. La Teoría de Género y su Principio de Demarcación Científica. [archivo pdf]. [consultado 7 May 2020], 2007; pp. 1-13. Disponible desde el URL: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/30/guzman.pdf>
53. Definición MX. Base de datos online. Instrucción [portada de internet] 2014. [Consultado 2020 May 7]. Disponible desde el URL <https://definicion.mx/?s=Instrucción>
54. Ingresos económicos mensuales. [Serie Internet]. Disponible desde el URL: <https://www.infobae.com/2013/05/28/712803-empresa-carrozados-omnibus-peruana-analiza-invertir-us30-millones-el-pais/>
55. Vines I, Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Chilaco Pelados – Bellavista –Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13181/PER>

[SONA ADULTA SALUD VINCES VALLADARES INGRID MARI BEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 56.** Morillo G. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores del Asentamiento Humano San Pedro, Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2015. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5177/ADULTO_DETERMINANTES_MORILLO_GAMBOA_GABRIELA_MADELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 57.** Valladares H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Huangala Bellavista- Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13178/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_VALLADARES_TEZEN_HADERLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 58.** Goicochea E. Determinantes de la salud de los adultos maduros, del sector Huabalito distrito de Moche, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14918/ADULTOS_MAYORES_GOICOCHEA_MASLUCAN_EDITH_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Zapata I. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Somate Bajo-Bellavista-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13180/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_MONTERO_ITA_A_LEJANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2017. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULTO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Vol. 28, Acta Med Per. Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
62. Definición ABC. Base de datos online. Definición hacinamiento. [Internet]. 2010 Marzo [Consultado 2020 Mayo 7]. Disponible desde el URL: <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>
63. Tipos de vivienda. Tipos de. [Sitio web] 2016 febrero. [Consultado 2019 octubre de 2020]. Disponible desde el URL: <https://10tipos.com/tipos-de-vivienda/>

- 64.** Monroe, J.S.; Wicander, R.; y Pozo Rodriguez, M. Geología: Dinámica y evolución de la Tierra. Paraninfo, 726 pp. Visto en: <https://www.ecured.cu/Pisos>
- 65.** Gasparini, G.. La arquitectura colonial en Venezuela. Armitano. Caracas, 1965
- 66.** Tolles, E.L.; Kimbro, E.E. et al.: Sismic stabilization of historic adobe structures, Getty Conservation Institute, Los Angeles, EEUU, 2000.
- 67.** Ministerio de salud y acción social. secretaría de vivienda y calidad ambiental, dirección de análisis socioeconómico habitacional (1991). "caracterización socio habitacional del gran mendoza - resultados de la encuesta de situación habitacional - 1978 – 1988. naciones unidas (1968) "métodos para calcular las necesidades de habitación" en: estudios de métodos. serie f no.12 (nueva york, naciones unidas).
- 68.** La importancia del abastecimiento de agua [Internet]. [consultado 2020 May 7]. Disponible desde el URL: <https://blog.oxfamintermon.org/la-importancia-del-abastecimiento-deagua/#Como funciona el abastecimiento de agua potable>
- 69.** Disposición de excretas [artículo en internet] Publicado en 2015 [Extraído marzo – pág. 3] pantalla 1, disponible en URL: <http://saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>.
- 70.** Definición de. Base de datos online. Definición de medio ambiente. [Portada en internet]. Publicado 2009 [consultado 2020 Mayo 7] Disponible desde el URL : <https://definicion.de/medio-ambiente/>

71. Domínguez E. Determinantes de salud de los adultos el centro poblado de Toma - Carhuaz -Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Ancash: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_JARA_DOMINGUEZ_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Chávez, E. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Toma-Carhuaz-Ancash, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ancash: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4298/SALUD_DETERMINANTES_CHAVEZ_VILLANUEVA_EDGAR_EUTERIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Urbina N. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano José Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13542/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_URBINA_SOBRINO_NELIDA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Loarte M. Determinantes de salud de los adultos del sector de Secsecpampa -Independencia -Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018.

75. Girón C. Determinantes de la salud en la persona adulta en la Asociación Agropecuaria la Quebrada del Gallo Castilla- Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11037/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GIRON_%20CRUZ_CESAR_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Juarez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariategui-Tambogrande- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2020. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16481/ADULTA_DETERMINANTES_JUAREZ_NAVARRO_ELVIA_ESTEFANY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
77. Rogers M. Modelos y Teorías en Enfermería: DOROTHEA E. OREM [Internet]. 2010. [consultado 2020 May 7]. Disponible desde el URL: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/dorothea-e-orem.html>
78. Bonill C and Amezcua M. Virginia Henderson | Gomerres [Internet]. 2014. [consultado 2020 May 7]. Disponible desde el URL: <http://www.fundacionindex.com/gomerres/?p=626>

- 79.** Definición ABC. base de datos online. Definición de alcohol. [internet]. 2010 setiembre. [Citado 2020 Mayo 7]. Disponible en: URL <https://www.definicionabc.com/general/alcohol.php>
- 80.** Maestro de Educación Física (CPI Antonio Orza Couto) Estudiante de 5° curso de Pedagogía. Revista Digital - Buenos Aires. Agosto, 2002. Extraído el 7 de Mayo de 2020 desde <http://www.efdeportes.com>.
- 81.** Definición ABC. Base de datos online. definición de alimentación. [internet] publicado 2009 julio. [Citado 2020 Mayo 7]. Disponible desde el URL: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
- 82.** Perez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado mallares –barrio avenida Perú– Marcavelica –Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.p](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
[df?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONA_ADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 83.** Huamán R, Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Tamboya-Yamango -Morropon, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2016. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1498/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HUAMAN_GARCIA_ROSALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

84. Vara F. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma- Distrito de LLumpa – Ancash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ancash: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4824/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_VARA_GUZMAN_FABIOLA_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Reyes L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el Obrero – Sullana, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11324/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_REYES_MERINO_LESLIE_AKELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
86. Valdivieso A. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallaritos – Sector Algarrobos-Marcavelica-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13537/PERSONA_ADULTA_SALUD_DE_LA_CRUZ_VALDIVIEZO_ANGELIE_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. López H. Determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado la Victoria. El Porvenir_Trujillo. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles

- Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14575/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_LOPEZ_ECHEVARRIA_HELLEN_MARYLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. OMS | El Perú [Internet]. [consultado 2020 May 7]. Pp. 1-14. Disponible desde el URL: <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>
89. Topdoctors.es [sede web]. España: 2016 enero 04[Consultado 2020 Mayo 7] De Asmarats L, La importancia de hacerse un chequeo médico. Disponible desde el URL: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/la-importancia-de-hacerse-un-chequeo-medico>
90. Ministerio de Salud SIS M. RM070-2011 que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.02: Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. 2011. [Internet]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM070-2011-MINSA1.pdf>
91. Mena G. Determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13734/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_MENA_GARCIA_GLADYS_MARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Perez C. Determinantes de la salud de los adultos mayores. programa adulto mayor. ESSALUD del distrito el Porvenir _Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad

Católica los Ángeles Chimbote. 2019. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14789/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_CARENNO_CATALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

93. Huayna E. Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras-Tacna, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5695/ADULTOS_DETERMINANTES_HUAYNA_MARIN_ERIKA_JACKELINE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
94. Villanueva A. Determinantes de salud de los adultos del barrio de Parco Grande – Pomabamba-Ancash, 2014. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote. Huaraz, 2014. Disponible desde el URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/173/VILLANUEVA_SOLORIZANO_%20ANA_MARIA_DETERMINANTES_SALUD_ADULTOS_MAYORES_PARCO_GRANDE.pdf?sequence=1
95. Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz-Querecotillo –Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11624/DET>

[ERMINANTES PERSONA ADULTA ZAPATA ORTIZ KARIN ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- 96.** Wong J (79). Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor_Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2017. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 97.** Rodríguez Marín J. Apoyo social Natural y salud. En: Guía de Estudio y Bibliografía Básica Módulo Psicología, Salud y enfermedad. Maestría Psicología de la Salud. Ciudad Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2002.p. 94-103
- 98.** García Martín MA. Beneficios del apoyo social durante el envejecimiento: efectos protectores de la actividad y el deporte. [En línea] 2000; URL Disponible en: <http://www.efdeportes.com>
- 99.** Landiuo J. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros mercado Alfonso Ugarte-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 100.** García E. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano immaculada Concepción-Chulucanas - Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15162/DETERMINANTES%
c2%ac%
c2%ac
_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_MORALES_ELSA_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15162/DETERMINANTES%c2%ac%c2%ac_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GARCIA_MORALES_ELSA_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 101.** Farias W. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular Villa Perú Canada-Sullana, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13183/PERSONA_ADULTA_SALUD_FARIAS_JIMENEZ_WENDY_PAMELA.p
df?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13183/PERSONA_ADULTA_SALUD_FARIAS_JIMENEZ_WENDY_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 102.** Ayala, J. Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Chua Bajo Sector “S” Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2014.
- 103.** Reyes M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Cieneguillo Sur Alto-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible desde el URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14250/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_REYES_NAVARRO_MERCE_DES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 104.** Zapata, K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Santa Cruzquerecotillo-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11624/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_ORTIZ_KARIN_ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 105.** Gracia Fuster, E. «Grupos de apoyo y apoyo, una fuente de recursos para la intervención social» en El apoyo social en la intervención comunitaria. Paidós. Barcelona. Págs. 44-70, 1997.
- 106.** Programas Sociales y de Subsidios del Estado que emplean la Clasificación Socioeconómica [Internet]. 2015. [consultado 2020 May 7]. Disponible desde el URL: <http://www.sisfoh.gob.pe/ciudadania/que-es-la-clasificacion-socioeconomica-cse/programas-sociales-y-de-subsidios-del-estado-que-emplean-la-clasificacion-socioeconomica-cse>



ANEXO 1

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2019								Año -2020								
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al DTI				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X															
8	Ejecución de la metodología						X											
9	Resultados de la investigación							X	X									
10	Redacción: Análisis-Resultados									X								
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X		
16	Redacción de artículo científico														X	X		



ANEXO 2

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019

CUADRO DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.30	185	55.50
▪ Fotocopias	0.10	700	70.00
• Empastado	15.00	3	45.00
▪ Papel bond A-4 (500hojas)	25.00	1	25.00
5 Lapiceros	0.50	6	3.00
6 USB	25.00	1	25.00
Servicios			
• Uso deTurnitin	50.00	2	100.00
Sub total			323.50
Gastos de viaje	5.00	4	20.00
• Pasajes para recolectarinformación	5.00	4	20.00
Sub total			40.00
Total de presupuestodesembolsable			363.50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Bas e	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
▪ Uso de Internet (Laboratoriode Aprendizaje Digital -LAD)	0 30.0	4	120.00
• Búsqueda de información en basede datos	0 35.0	2	70.00
▪ Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University-MOIC)	0 40.0	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorioinstitucional	0 50.0	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horaspor semana)	0 63.0	4	252.00
Sub total			252.00
Total presupuesto no de desembolsable			652.00
Total (S/.)			1015.50



ANEXO N° 3
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la
persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción:

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no Universitaria

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

5. Vivienda

1.1 Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinado para habitación humana ()
- Otros ()

5.2 Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

5.3 Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

5.4 Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

5.5 Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

5.6 Cuántas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

6. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

7. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()

- Baño propio ()
- Otros ()

8. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

9. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

10. Disposición de basura:

- ()
- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector

11. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

12. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específico de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

13. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

14. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 8 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

16. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

17. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

18. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

19. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

Caminar ()
 Gimnasia suave ()
 Juegos con poco esfuerzo ()
 Correr ()
 Ninguna ()
 Deporte ()

20. DIETA:

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					

• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

24. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

25. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

26. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

27. El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en n en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

28. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

29. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en la persona adulta media.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbini, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERÚ” (ANEXO 04).
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 03).
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Ver Tabla 1).
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	0,944	17	1,000
5.1	1,000	18	1,000
5.2	1,000	19	1,000
5.3	1,000	20	1,000
5.4	1,000	21	1,000
5.5	1,000	22	1,000
5.6	1,000	23	1,000
6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.



ANEXO 05

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) + e^2(N-1)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adulta media (N = 655)

$z_{1-\alpha/2}^2$: Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (655)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (654)}$$

$$n = 233$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 24

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 24 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.



TABLA 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2	9	3	0,944
5.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento														0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 06

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE LAS REGIONES
DEL PERU**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								

P5.1									
Comentario:									
P5.2									
Comentario:									
P5.3									
Comentario:									
P5.4									
Comentario:									
P5.5									
Comentario:									
P5.6									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA									

P13									
Comentario:									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
DETERMINANTE DE APOYO SOCIAL									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									

P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
P29									
Comentario:									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?				1	2	3	4	5	
Comentario:									

Gracias por su colaboración



ANEXO 07

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO



TÍTULO

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO 8

GRÁFICO 01: SEXO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

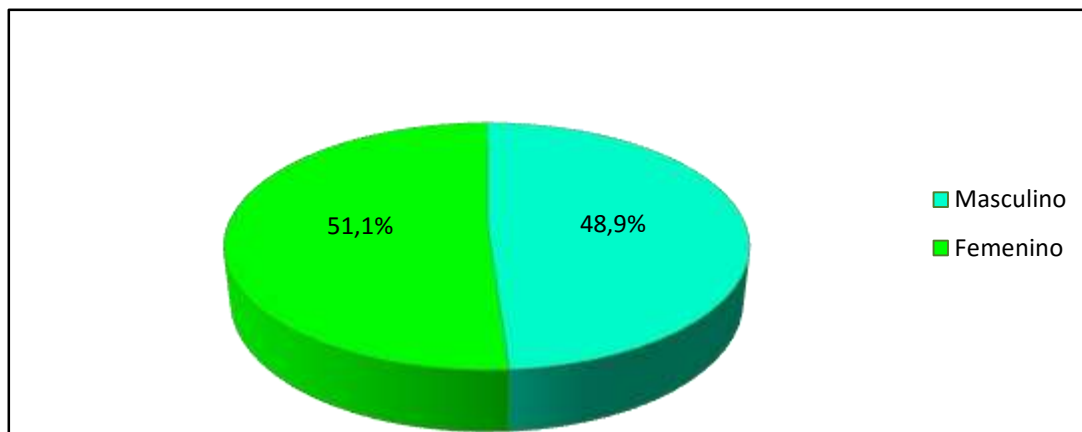
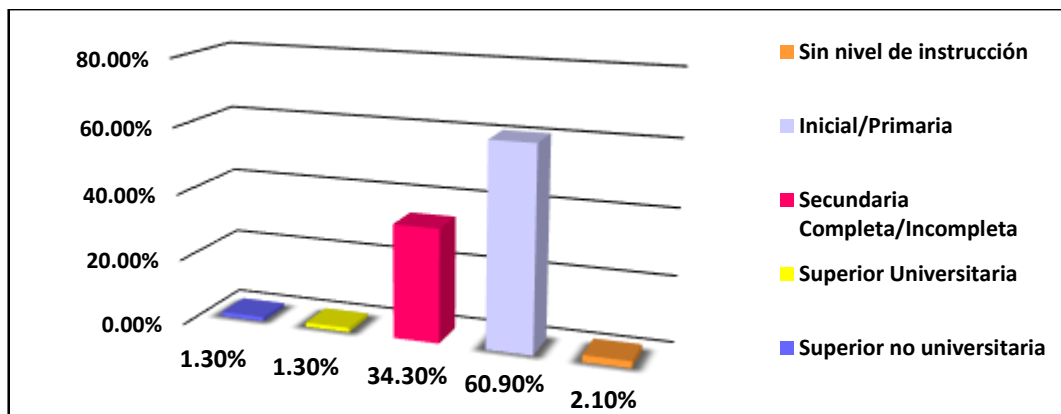
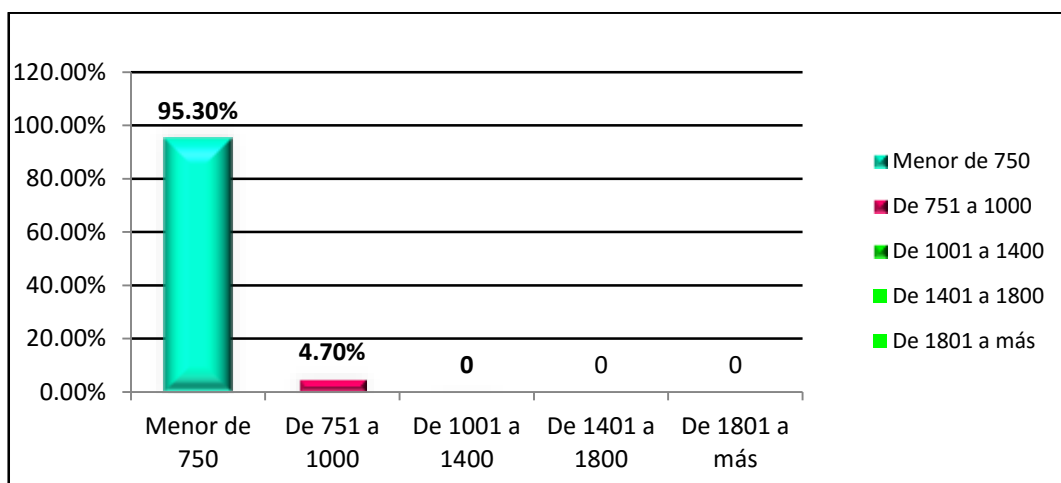


GRÁFICO 02: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



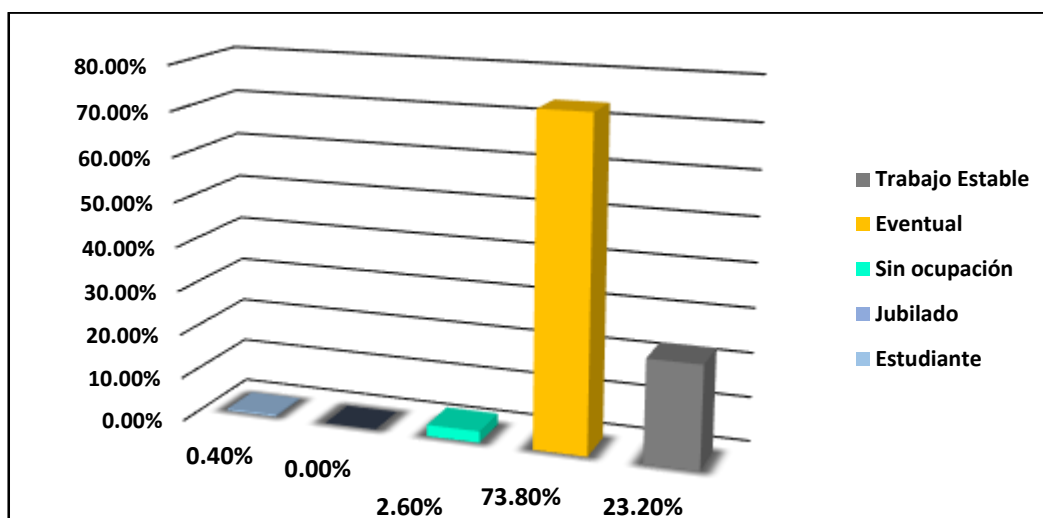
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 03: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



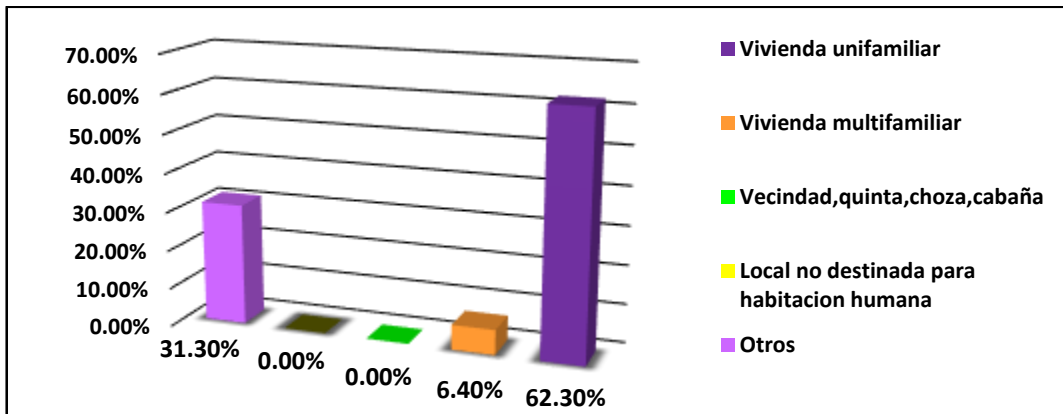
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 04: OCUPACIÓN EN LA PERSONA ADULTA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



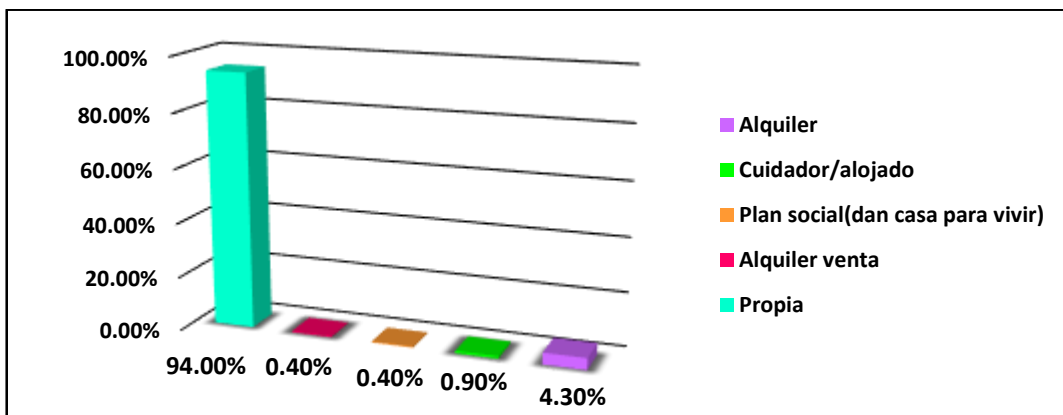
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 5.1: TIPO DE VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

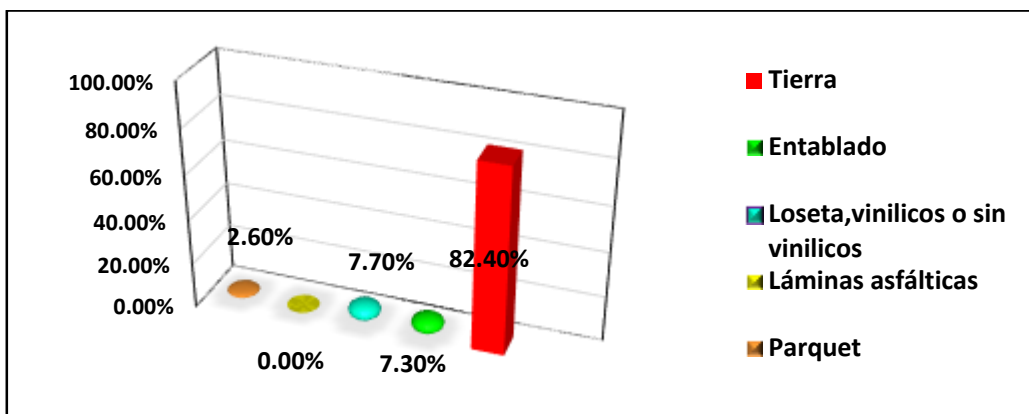
GRÁFICO 05.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

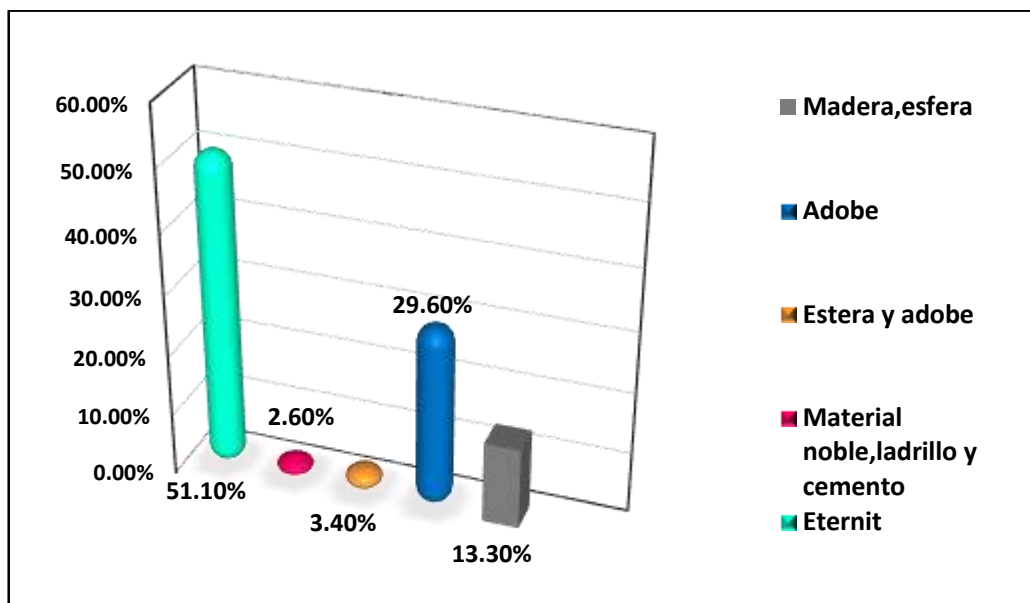
GRÁFICO 05.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-

SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

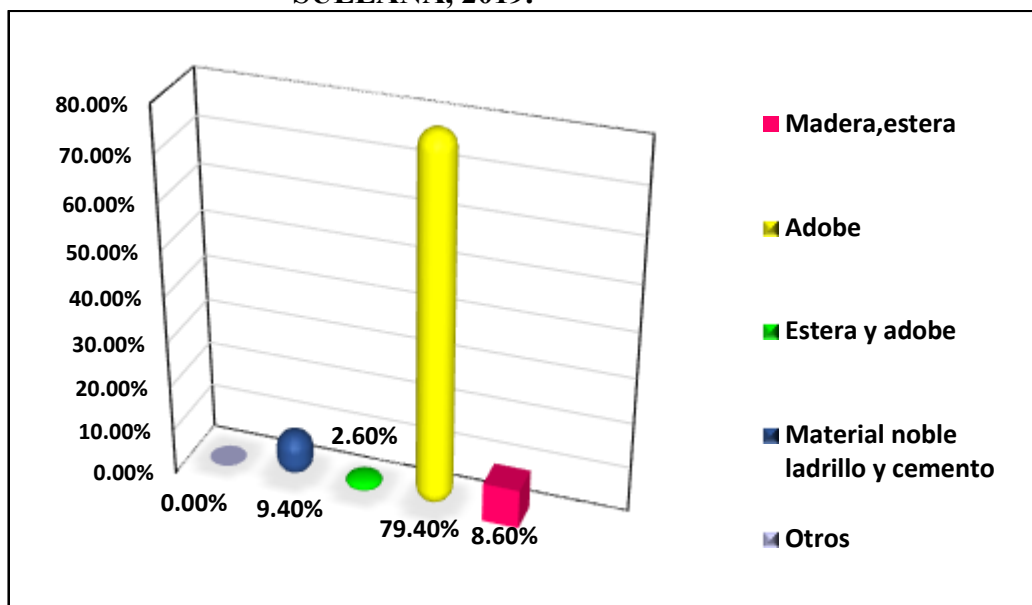
GRÁFICO 05.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

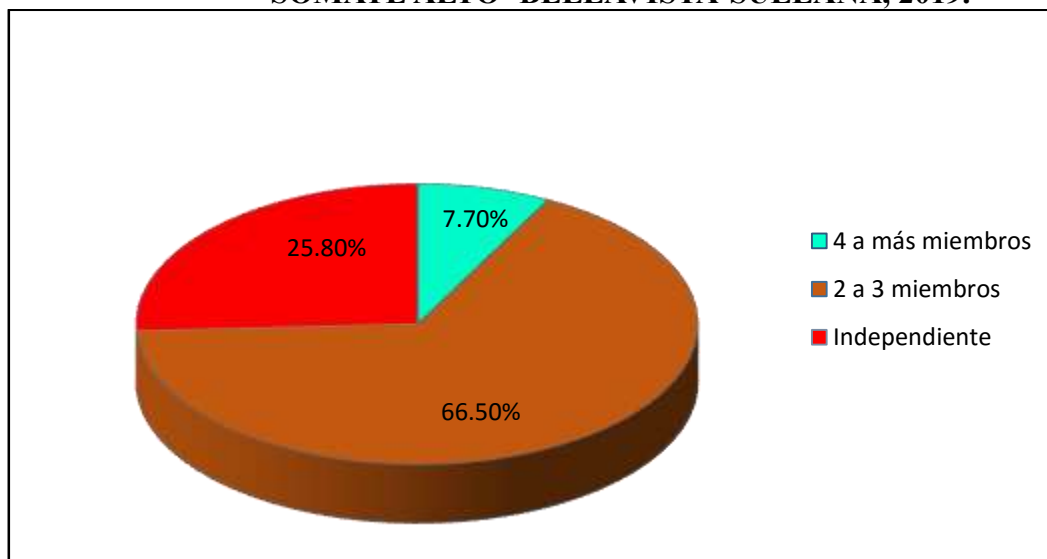
GRÁFICO 05.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-

SULLANA, 2019.



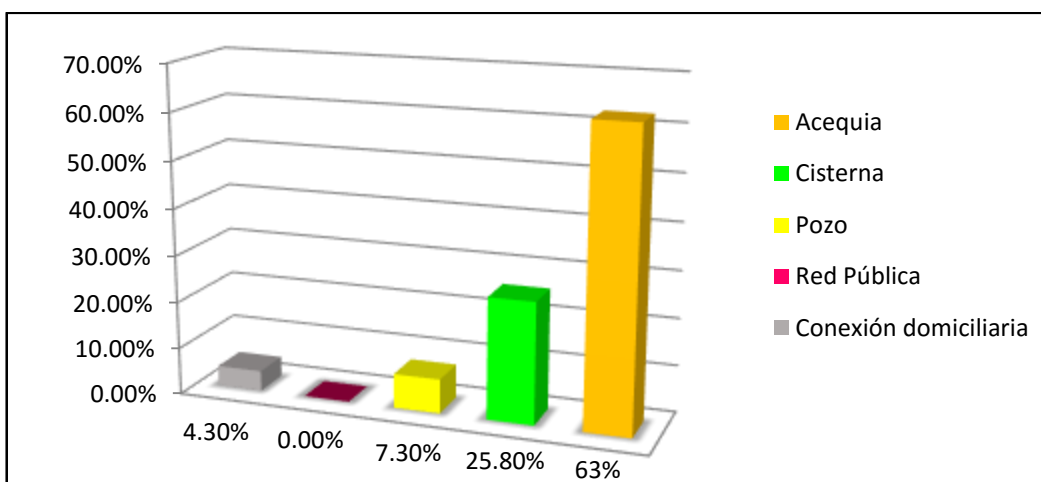
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 05.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



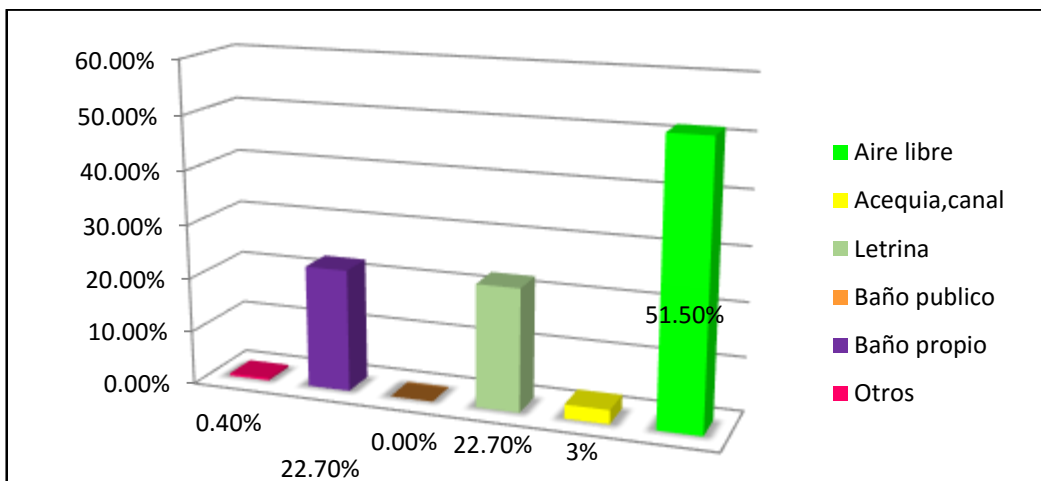
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 06: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

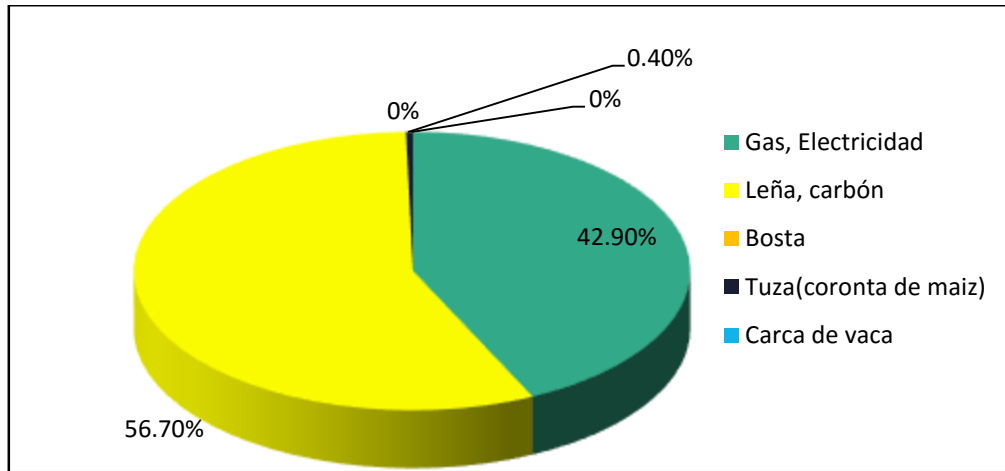
GRÁFICO 07: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

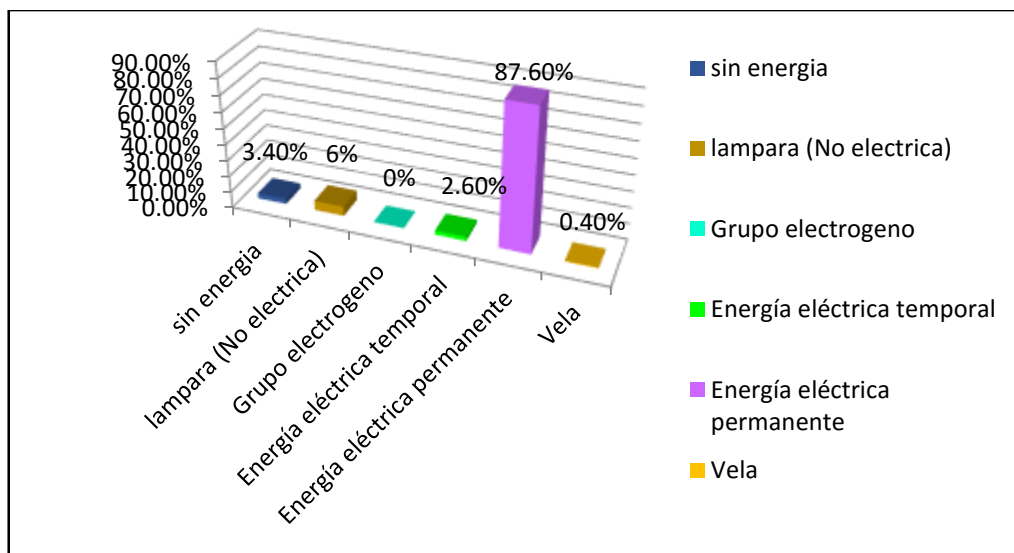
GRÁFICO 08: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA,

2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

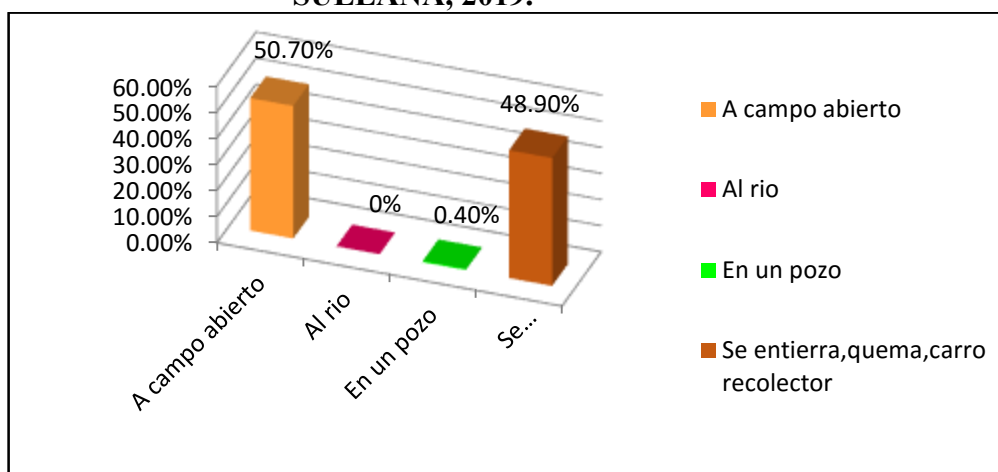
GRÁFICO 09: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

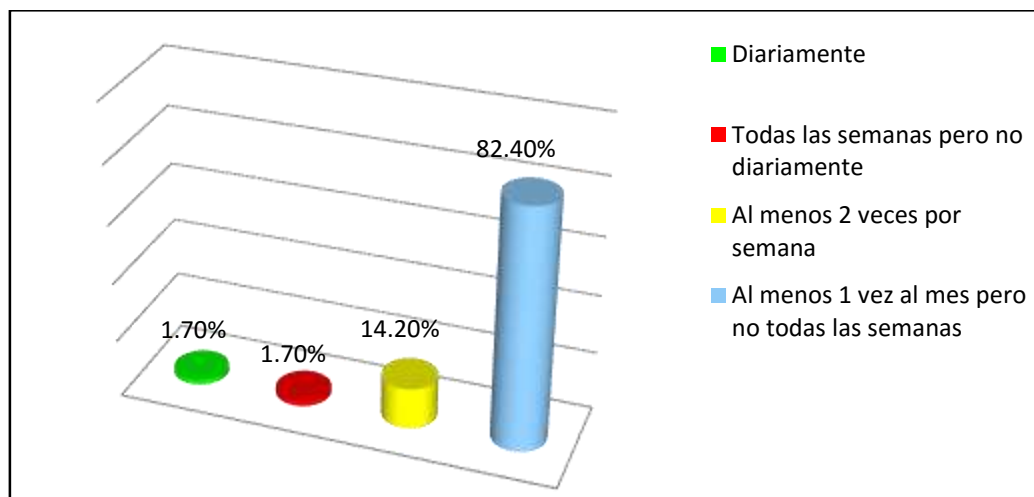
GRÁFICO 10: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO

POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

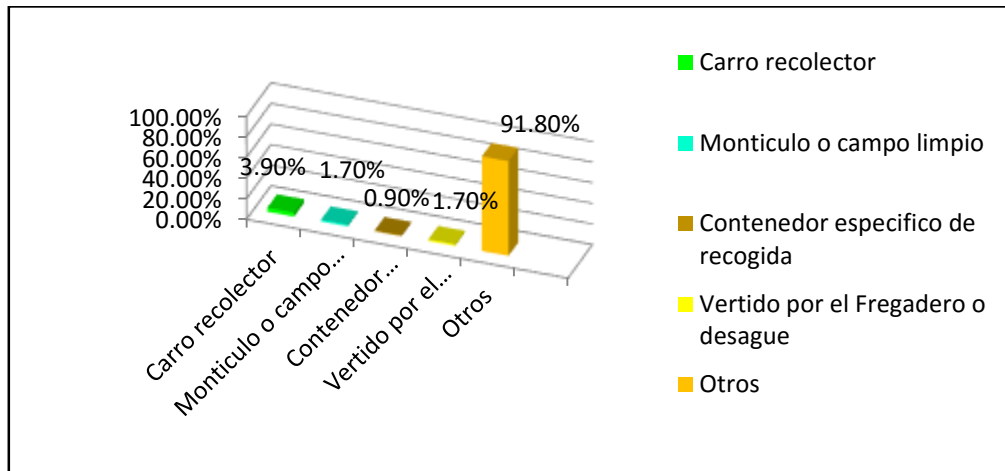
GRÁFICO 11: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

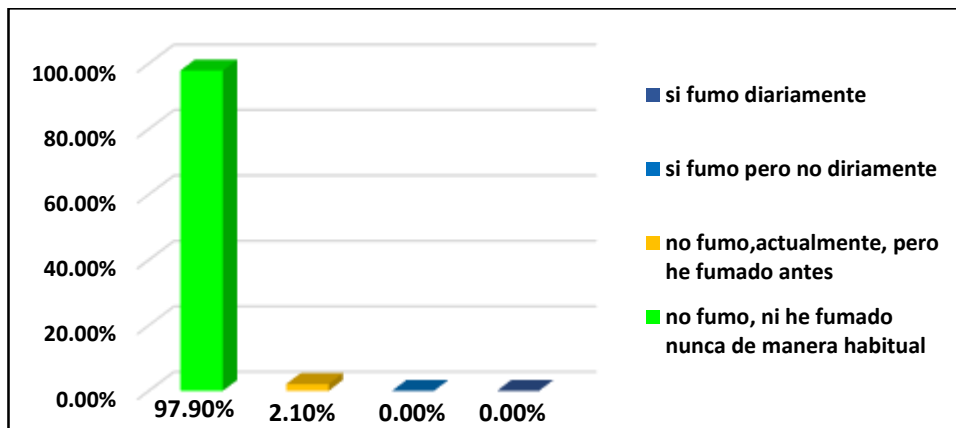
GRÁFICO 12: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA

PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

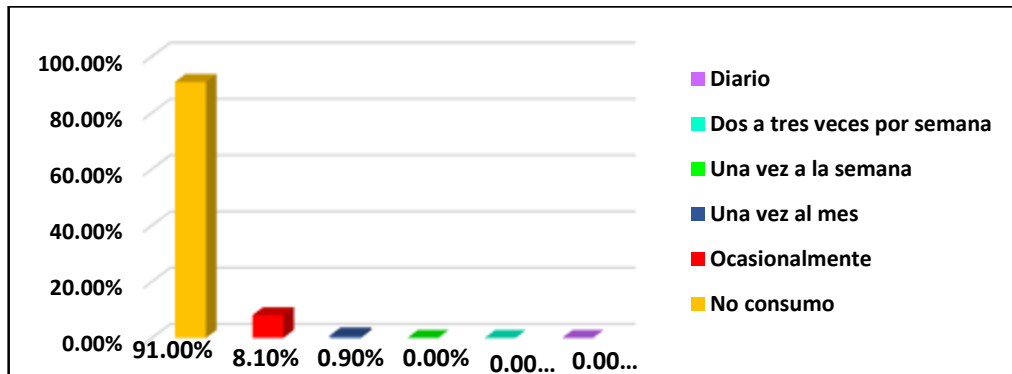
GRÁFICO 13: FUMA ACTUALMENTE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

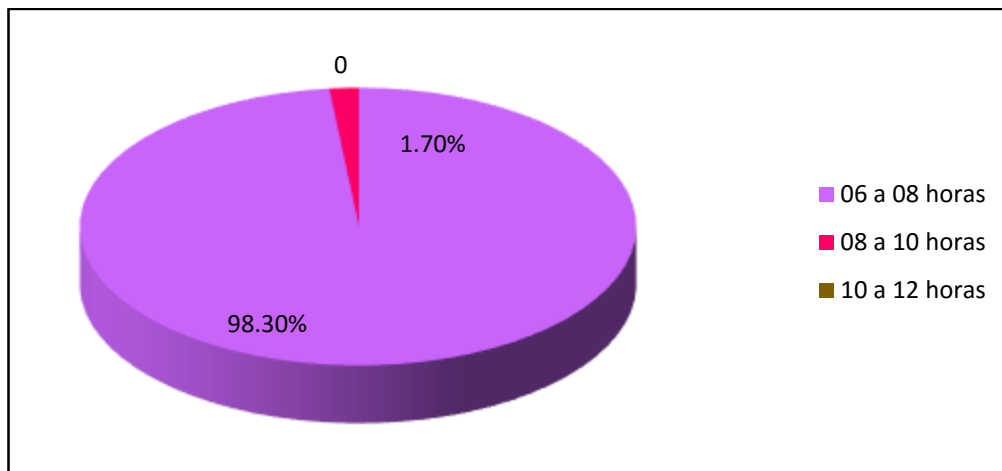
GRÁFICO 14: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO

POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

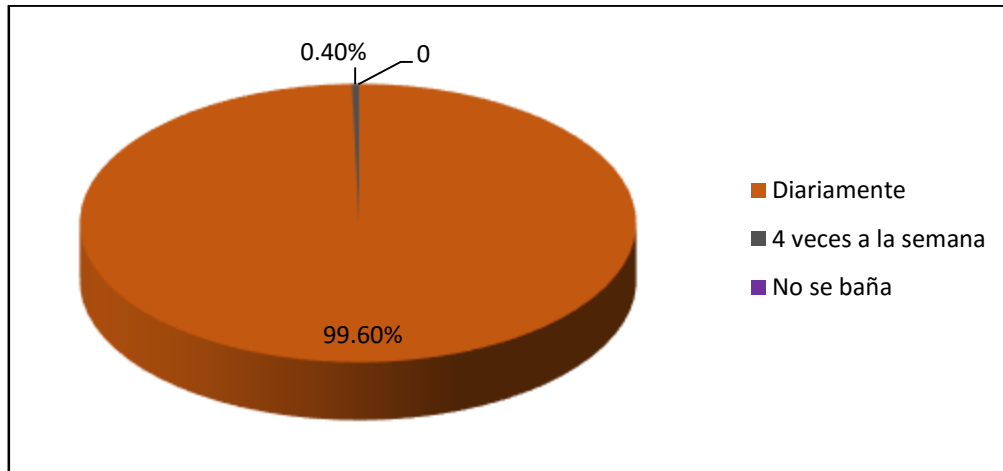
GRÁFICO 15: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

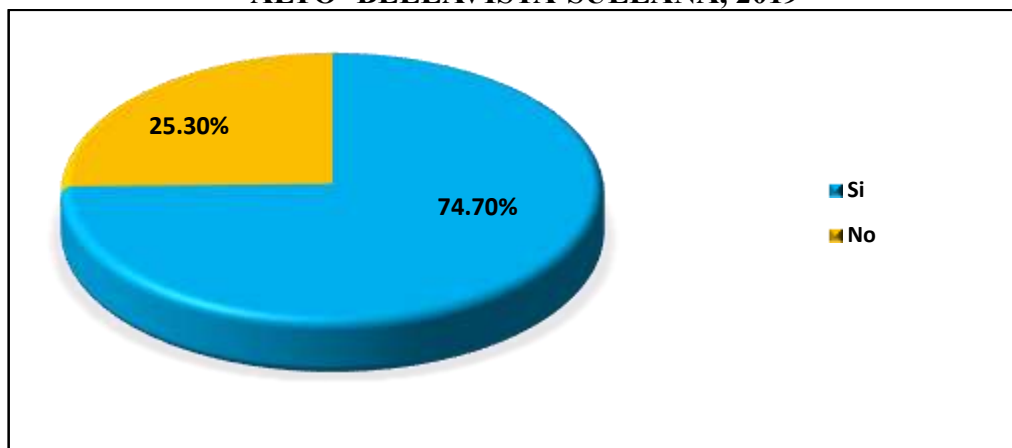
GRÁFICO 16: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE

ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

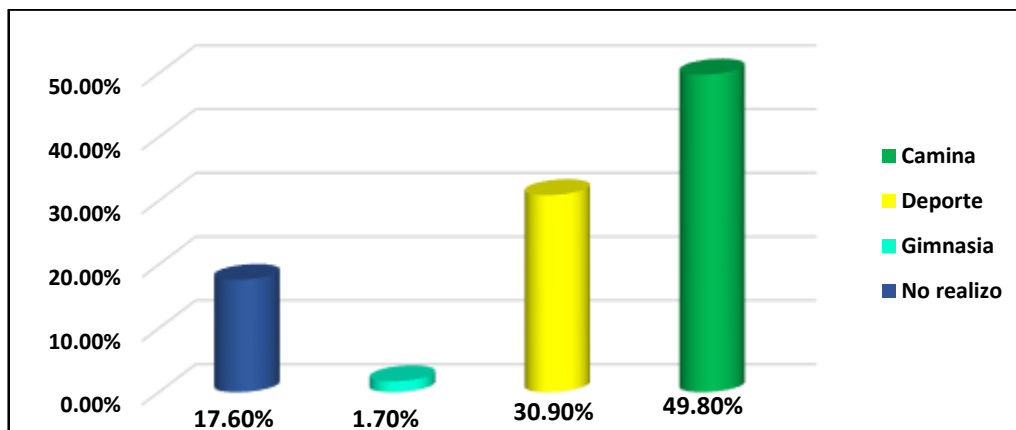
GRÁFICO 17: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

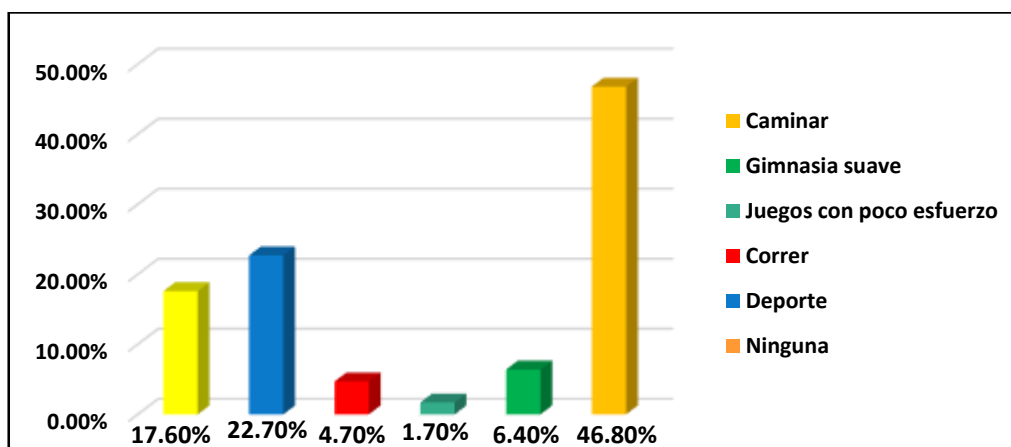
GRÁFICO 18: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-

BELLAVISTA-SULLANA, 2019



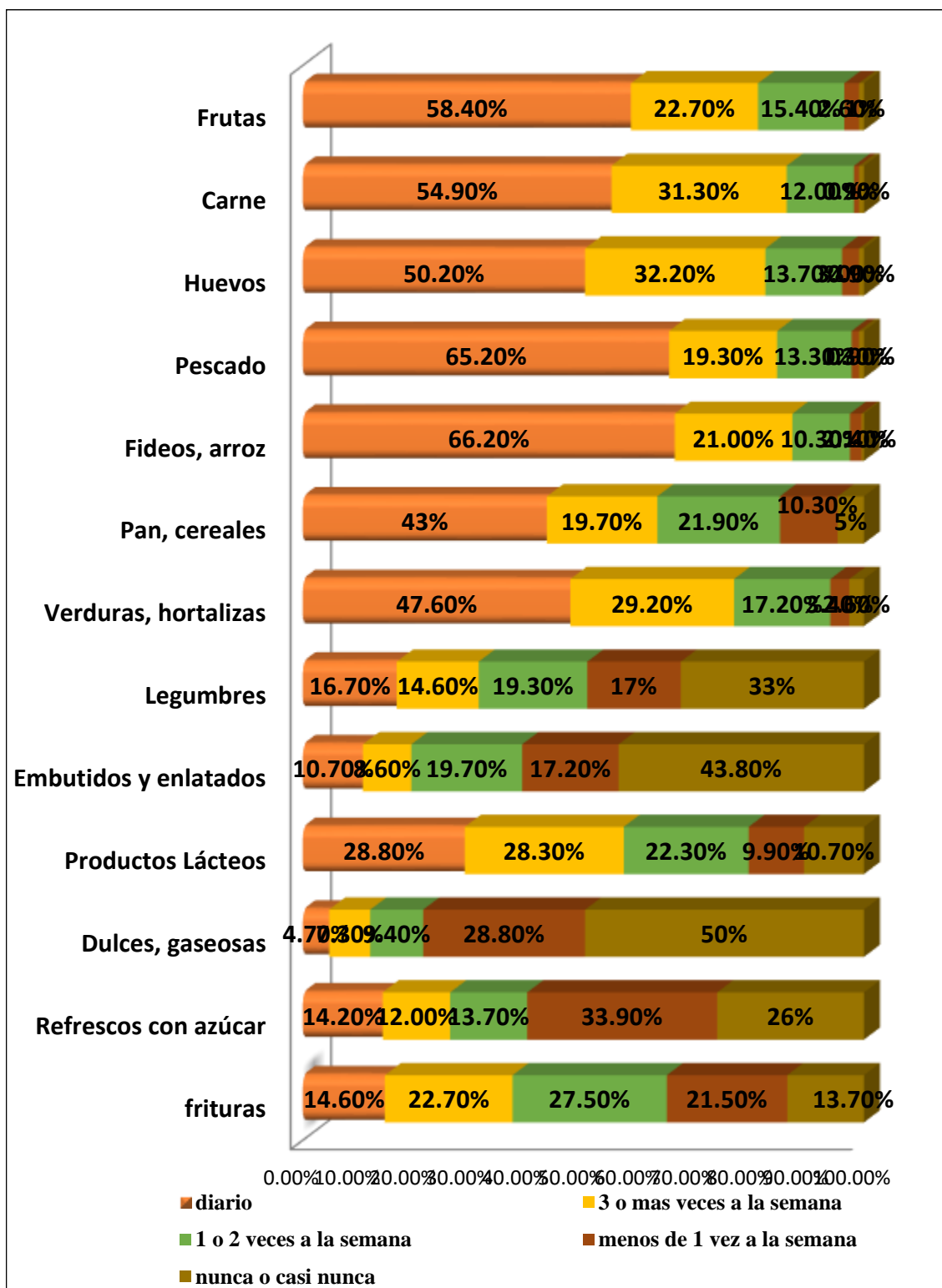
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA LA PERSONA ADULTA MEDIA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019.



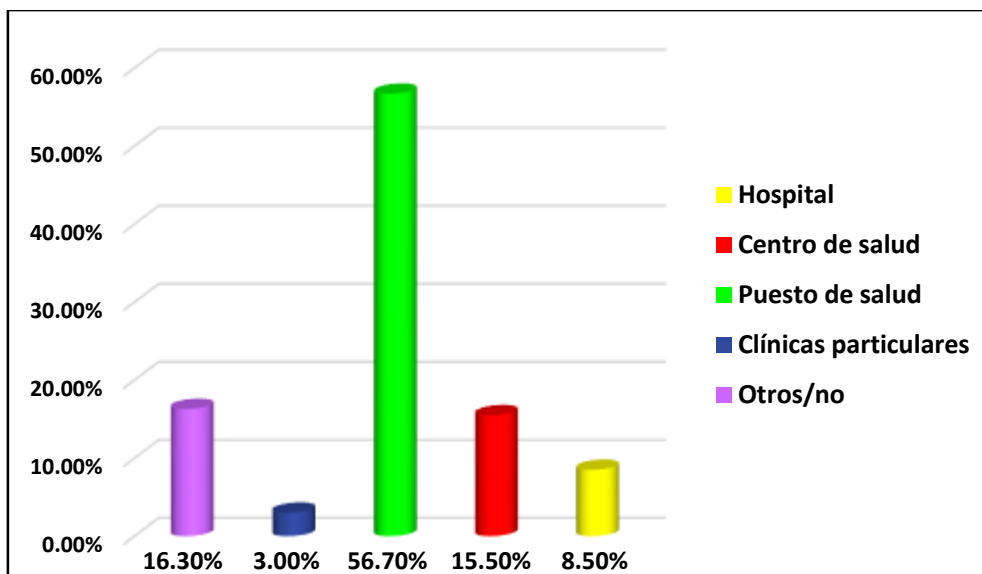
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 20: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2019



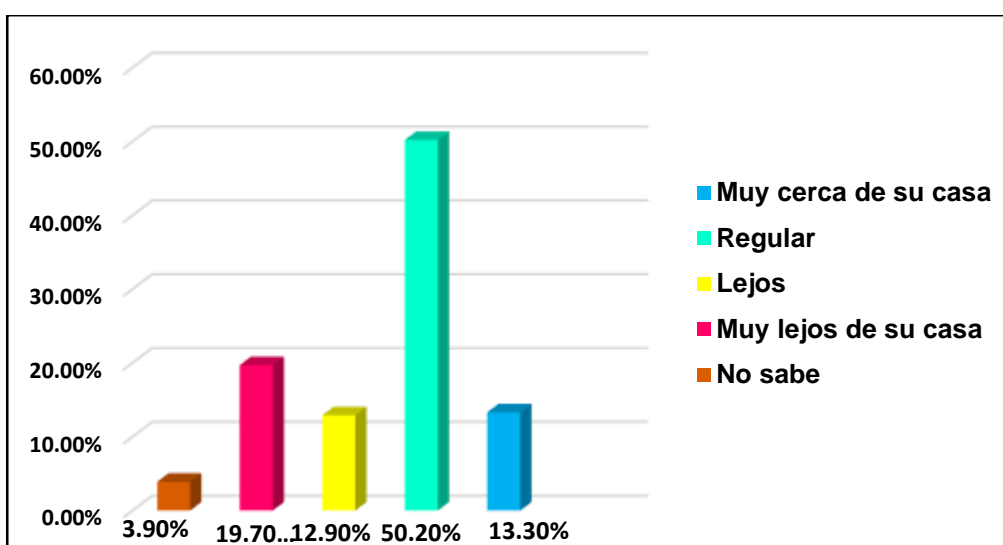
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 21: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS MESES LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2019



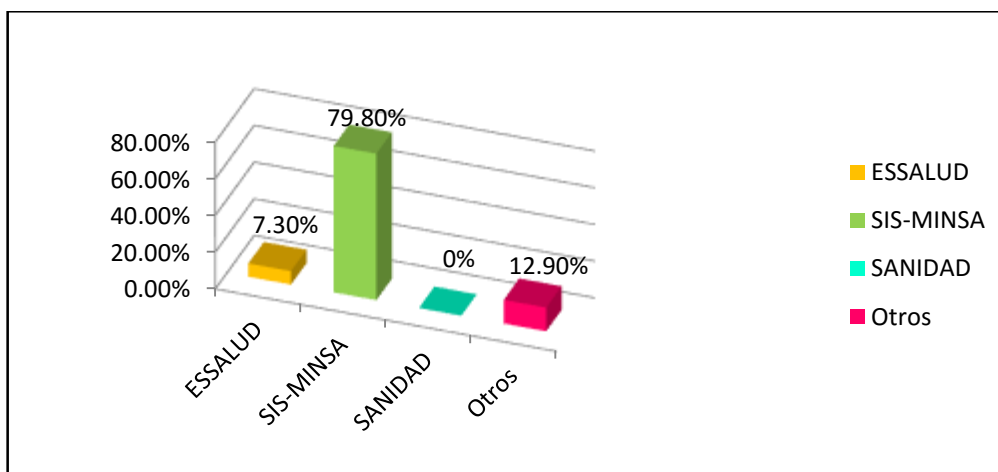
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 22: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CESAR VALLEJO-SULLANA, 2016.



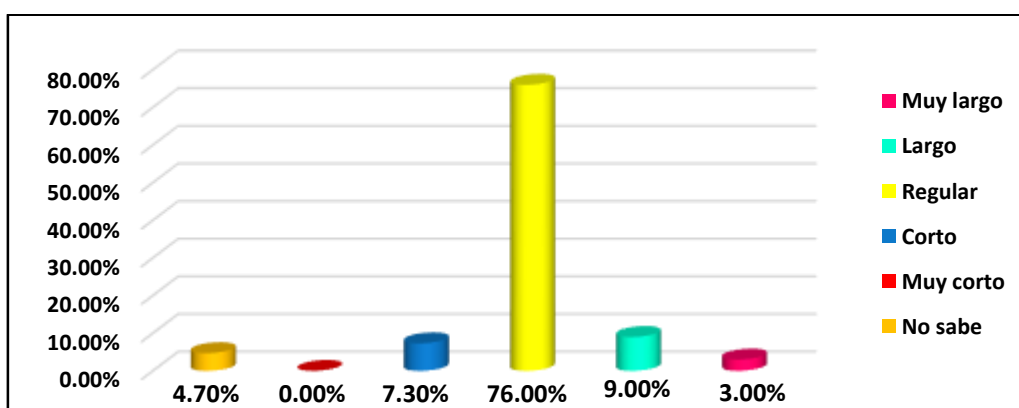
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 23: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CESAR VALLEJO-SULLANA, 2016.



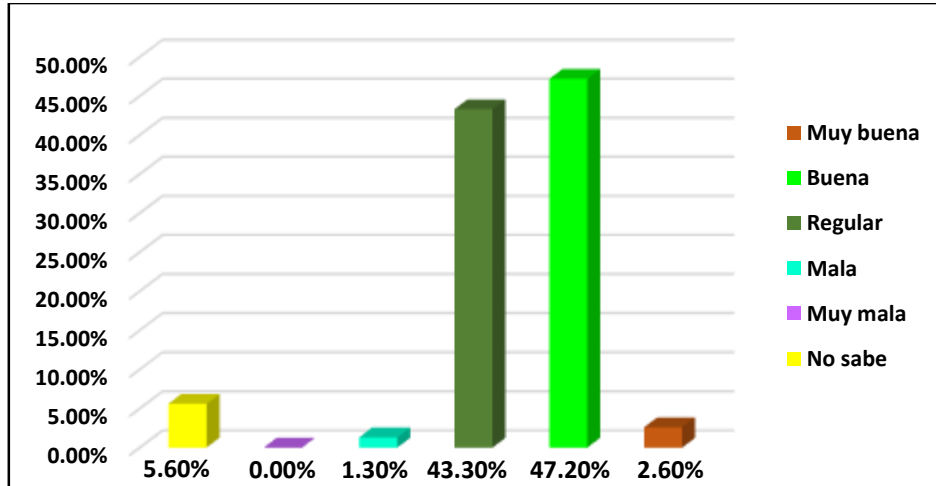
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 24: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2019



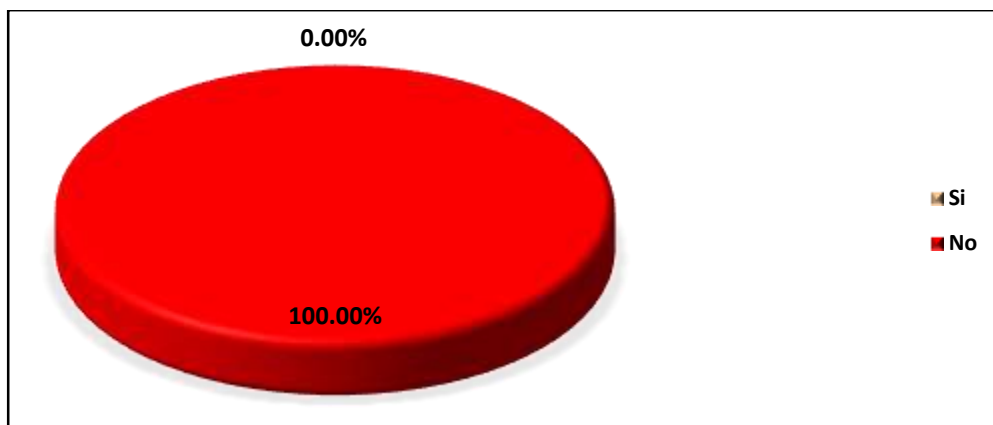
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 25: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



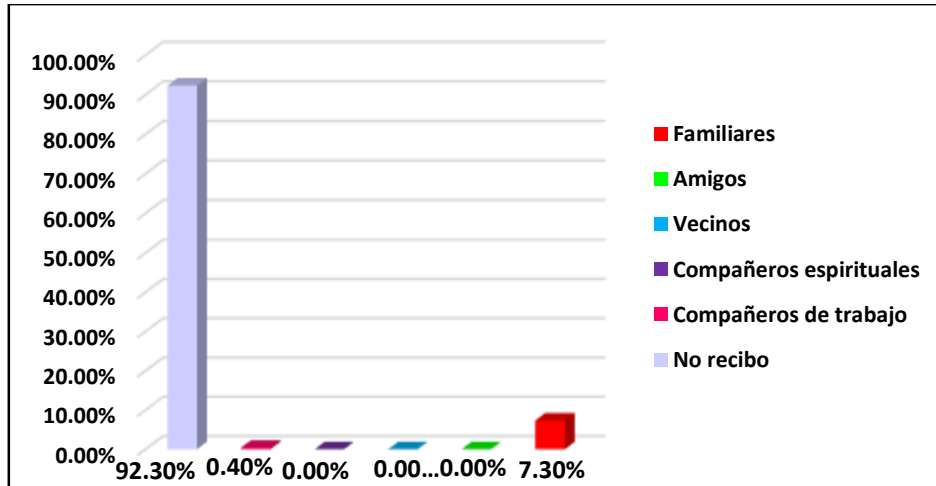
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 26: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



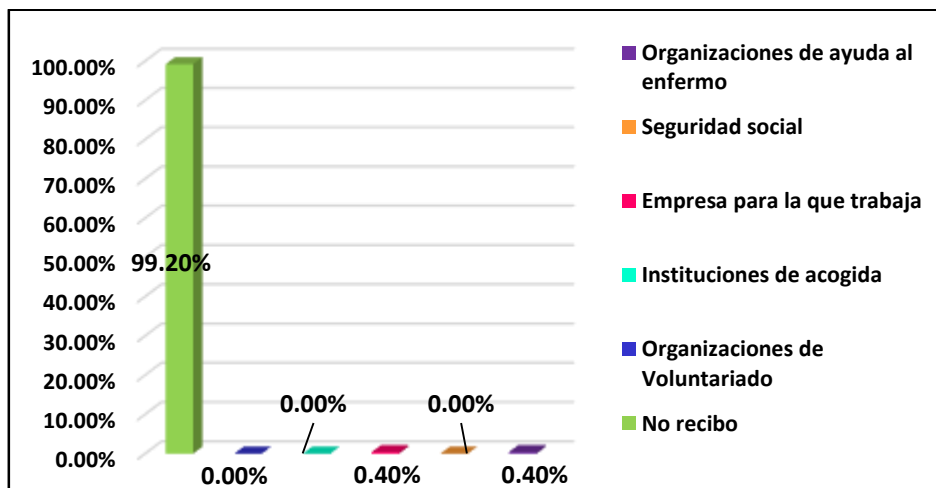
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 27.1: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



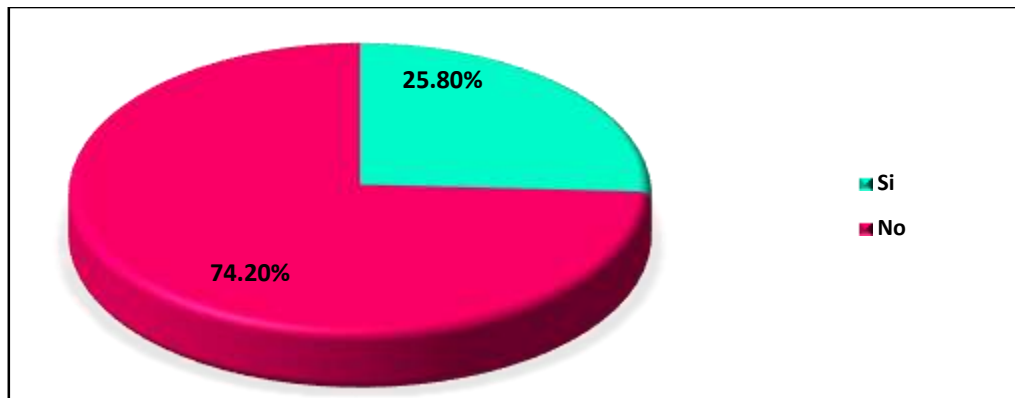
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 27.2: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



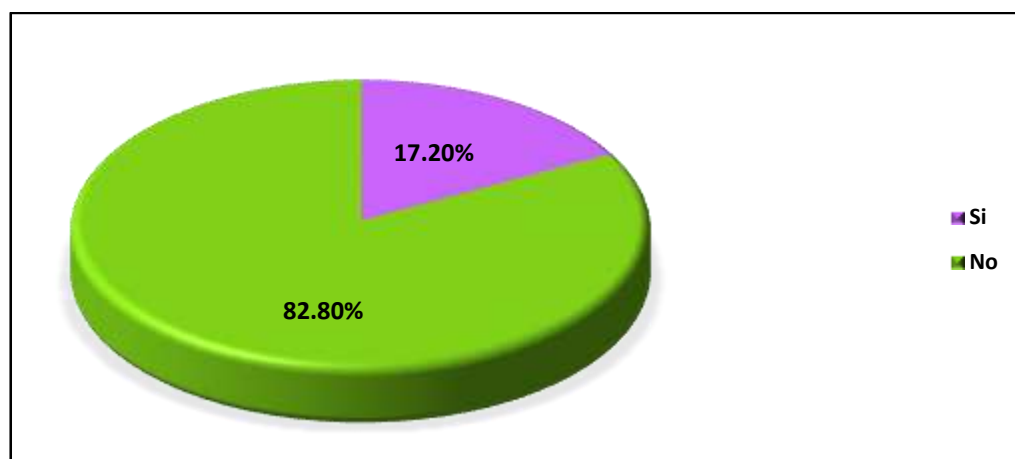
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 28.1: RECIBE APOYO DEL COMEDOR POPULAR LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



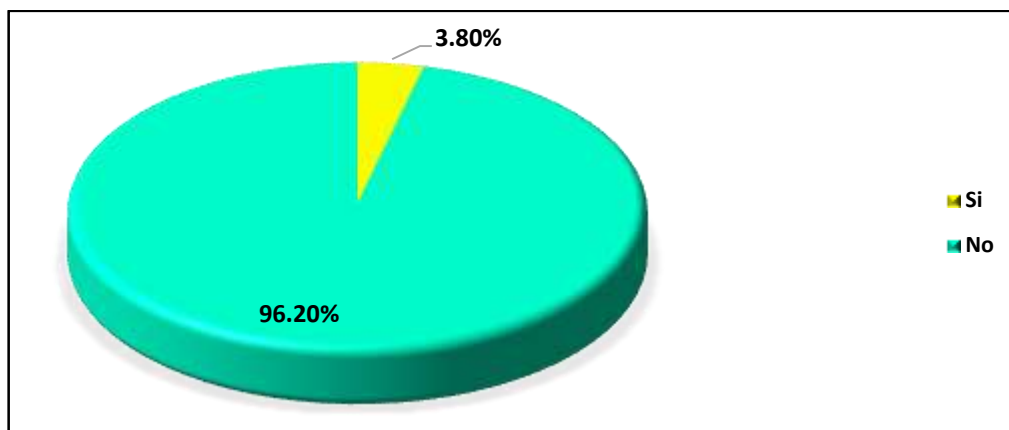
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 28.2: RECIBE APOYO DEL VASO DE LECHE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2019.

GRÁFICO 28.3: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en la persona adulta media en el centro poblado Somate Alto- Bellavista-Sullana, 2019.



ANEXO 9

MAPA DEL CENTRO POBLADO EN ESTUDIO CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO, ESTILOS DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL CENTRO POBLADO SOMATE ALTO- BELLAVISTA-SULLANA, 2019

